



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



**FACULTAD DE PSICOLOGÍA
DIVISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO**

**“MODELO DE INTERVENCIÓN EN CRISIS APLICADO A LA
PREVENCIÓN DE LA DESERCIÓN ESTUDIANTIL EN EDUCACIÓN
SUPERIOR”**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:

MAESTRA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

PRESENTA:

MARIA EUGENIA MERAZ RODRÍGUEZ

DIRECTORA DE TESIS: DRA. MARINA MENEZ

**COMITÉ DE TESIS: DRA. SILVIA MORALES CHAINÉ
DR. GUSTAVO BACHÁ MENDEZ
DR. JORGE DE LA PEÑA MARTÍNEZ
DRA. SYLVIA ROJAS RAMIREZ**

MÉXICO, D.F., NOVIEMBRE 2011



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Índice General

Capítulo	Tema	Página
	Introducción	3
Capítulo 1	Intervención en Crisis	
	1.1. Concepto de Crisis	5
	1.2. Crisis y Estrés	7
	1.3. Crisis Circunstanciales y de Desarrollo	16
	1.4. Indicadores para la Evaluación de la Crisis	20
	1.5. Proceso y Resolución de la Crisis	27
	1.6. Intervención en Crisis	33
	1.7. Teoría de la Crisis en la Prevención de la Deserción Estudiantil	38
	1.8. Intervención en Crisis en la Prevención de la Deserción Estudiantil	40
Capítulo 2	Deserción Estudiantil	
	2.1. Concepto de Deserción	44
	2.2. Tipos de Estudios sobre Deserción	45
	2.3. Causas de Deserción	46
	2.3.1. Deserción Estudiantil en la UVM Campus San Rafael	47
	2.3.2. Descripción y Análisis de los Motivos de Baja	48
Capítulo 3	Universidad del Valle de México	
	3.1. Campus San Rafael	61
	3.2. Programa de Tutorías en la UVM	61
	3.2.1. Antecedentes	61
	3.2.2. Objetivos y Definiciones del Programa de Tutorías	63
	3.2.2.1. Niveles de Intervención	63
	3.2.2.2. Modelo de Intervención en Tutorías	64
	3.2.2.3. Funciones del Tutor	64
Capítulo 4	Deserción Estudiantil e Intervención en Crisis	
	4.1. Deserción Estudiantil	67
	4.1.1. Deserción Estudiantil en UVM Campus San Rafael	68
	4.1.2. Prevención de la Deserción Estudiantil e Intervención en Crisis	69
	4.2. Justificación	71
	4.3. Especificaciones Metodológicas	72
	4.3.1. Objetivo General	72
	4.3.2. Objetivos Específicos	74
	4.3.3. Hipótesis	75
	4.3.4. Tipo de Investigación	75
	4.3.5. Métodos y Técnicas de Investigación	75
	4.4. Presentación y Análisis de Casos	80
	4.4.1. Caso A	80
	4.4.2. Caso B	87
Capítulo 5	Conclusiones y Discusión	93
	Referencias	96
	Anexo 1	99
	Anexo 2	109

Índice de Cuadros

Cuadro	Título	Página
Cuadro No. 1	Escala de Valoración del Reajuste Social	10
Cuadro No. 2	Etapas del Desarrollo y sus Posibles Crisis	17
Cuadro No. 3	El Proceso de la Emoción y sus Condiciones	23
Cuadro No. 4	Etapas de la Crisis	28
Cuadro No. 5	Estrategias de Afrontamiento según el nivel de adaptación y dominios conductuales, cognitivos y emocionales	35
Cuadro No. 6	Características Profesionales de la Intervención en Crisis y sus Niveles de Prevención	43
Cuadro No. 7	Tipos de Abandono Escolar	44
Cuadro No. 8	Deserción Formal por Ciclo Escolar	47
Cuadro No. 9	Motivos de Baja del Ciclo 01-2006	53
Cuadro No. 10	Motivos de Baja del Ciclo 02-2006	53
Cuadro No. 11	Motivos de Baja del Ciclo 01-2007	54
Cuadro No. 12	Motivos de Baja del Ciclo 02-2007	55
Cuadro No. 13	Motivos de Baja del Ciclo 01-2008	56
Cuadro No. 14	Motivos de Baja del Ciclo 02-2008	56
Cuadro No. 15	Motivos de Baja del Ciclo 01-2009	57
Cuadro No. 16	Motivos de Baja del Ciclo 02-2009	57
Cuadro No. 17	Motivos de Baja del Ciclo 01-2010	58
Cuadro No. 18	Motivos de Baja del Ciclo 02-2010	58
Cuadro No. 19	Concentrado de Motivos de Baja 2006 a 2010	59
Cuadro No. 20	Población Estudiantil 2006 a 2010	61
Cuadro No. 21	Desarrollo Histórico del Programa de Tutorías	62
Cuadro No. 22	Tutoría – Modelo de Intervención	63
Cuadro No. 23	Niveles de Intervención del Programa de Tutorías	64
Cuadro No. 24	Modelo de Intervención en Tutoría	64
Cuadro No. 25	Concentrado de Deserción Formal	68
Cuadro No. 26	Concentrado de Motivos de Baja 2006 a 2010	70
Cuadro No. 27	Las Cuatro Tareas de la Resolución de la Crisis	73
Cuadro No. 28	Matrícula UVM Campus San Rafael Ciclo 01-2006	99
Cuadro No. 29	Matrícula UVM Campus San Rafael Ciclo 02-2006	100
Cuadro No. 30	Matrícula UVM Campus San Rafael Ciclo 01-2007	101
Cuadro No. 31	Matrícula UVM Campus San Rafael Ciclo 02-2007	102
Cuadro No. 32	Matrícula UVM Campus San Rafael Ciclo 01-2008	103
Cuadro No. 33	Matrícula UVM Campus San Rafael Ciclo 02-2008	104
Cuadro No. 34	Matrícula UVM Campus San Rafael Ciclo 01-2009	105
Cuadro No. 35	Matrícula UVM Campus San Rafael Ciclo 02-2009	106
Cuadro No. 36	Matrícula UVM Campus San Rafael Ciclo 01-2010	107
Cuadro No. 37	Matrícula UVM Campus San Rafael Ciclo 02-2010	108

Introducción

El objetivo del presente trabajo es el de aplicar un modelo de intervención psicológica preventiva en casos de deserción estudiantil, debido a que actualmente se aborda el tema de la deserción estudiantil en educación superior desde una perspectiva educativa más no desde un enfoque del estudio del comportamiento humano que permita identificar tempranamente a los estudiantes susceptibles de desertar y por supuesto intervenir preventivamente.

La población con la que se trabajo son estudiantes universitarios que estuvieron cursando el primer semestre y que hayan solicitado formalmente su baja del sistema educativo de la Universidad del Valle de México, del Campus San Rafael. Una vez que el estudiante haya solicitado su baja formal se llevaron a cabo varias entrevistas psicológicas individuales a fin de identificar sujetos que presentaran indicadores de crisis de desarrollo. Una vez identificados los casos se les invitó a participar en el Programa de Tutorías, cabe mencionar que no planteó como una intervención terapéutica dado el contexto educativo en el cual se llevó a cabo la investigación. Los casos fueron tratados bajo la modalidad de intervención en crisis siguiendo los lineamientos de la terapia multimodal de la crisis propuesta por Slaikeu.

La peculiaridad de la terapia para crisis no se distingue tanto en sus técnicas, las cuales son tomadas de otras terapias de espectro más amplio, sino en el hecho de que todo lo que el terapeuta hace se encamina a auxiliar al paciente a arreglárselas con el impacto del incidente de crisis en cada área de la vida del mismo. La terapia para crisis intenta ayudar al paciente a resolver la crisis, y se define como: Translaborar el incidente de crisis de modo que éste se integre de manera funcional en la trama de la vida, para dejar al paciente abierto, antes que cerrado, para encarar el futuro. La terapia para crisis es más efectiva cuando coincide con el período de desorganización de la crisis en sí misma (seis o más semanas).

Las metas terapéuticas se ajustan para ayudar al paciente a:

- a) sobrevivir físicamente a la experiencia de crisis,
- b) identificar y expresar sentimientos que acompañan a la crisis,

- c) obtener un dominio cognoscitivo sobre la crisis, y
- d) realizar toda una variedad de adaptaciones conductuales e interpersonales que requiere la crisis.

En el primer capítulo se desarrollo el concepto de la crisis, tanto las crisis circunstanciales como las de desarrollo. Se presentan los indicadores de las crisis y se incluye un apartado especial sobre la crisis y el estrés dado que son conceptos afines y no claramente delimitados. Se señalan también el proceso y la resolución de la crisis. Por otro lado también se incluye la relación de la teoría de la crisis en relación a la prevención de la deserción estudiantil en educación superior. En este mismo capítulo se incluye el desarrollo de lo que es la intervención en crisis y su aplicación en la prevención de la deserción estudiantil.

En el segundo capítulo se desarrolla el tema de la deserción, sus tipos, las causas de la misma y se presenta el análisis de motivos de baja, endógenos y exógenos, de los estudiantes dados de baja formal de la Universidad del Valle de México, Campus San Rafael, de los ciclos escolares correspondientes a los años 2006 al 2010.

En el tercer capítulo se presenta el Programa de Tutorías de la Universidad del Valle de México, Campus San Rafael, debido a que la investigación se llevó a cabo en dicha institución educativa y a que es el Programa de Tutorías el que lleva a cabo el procedimiento de baja atendiendo a los estudiantes que la soliciten.

En el cuarto capítulo se expone la metodología llevada a cabo en la investigación, se menciona la problemática a tratar, la importancia de la prevención de la deserción estudiantil, el objetivo general y los objetivos específicos, la hipótesis de trabajo y se describe el tipo de investigación, el procedimiento de investigación y se exponen y analizan los casos incluidos en el estudio.

En el quinto capítulo se desarrollan las conclusiones y la discusión propuesta.

Capítulo 1. Intervención en Crisis

1.1. Concepto de crisis

El término chino de crisis (*weiji*) se compone de dos caracteres que significan peligro y oportunidad, concurrentes en un mismo tiempo (Wilheim, 1967). La palabra inglesa se basa en el griego *Krinein*, que significa decidir. Las derivaciones de la palabra griega indican que la crisis es a la vez decisión, discernimiento, así como también un momento crucial durante el que habrá un cambio para mejorar o empeorar (Lidell y Scott, 1968).

Todos los seres humanos pueden estar expuestos en ciertas ocasiones de sus vidas a experimentar crisis caracterizadas por una gran desorganización emocional, perturbación y un colapso en las estrategias previas de enfrentamiento. El estado de crisis esta limitado en tiempo, casi siempre se manifiesta por un suceso que lo precipita, puede esperarse que siga patrones sucesivos de desarrollo a través de diversas etapas y tiene el potencial de resolución hacia niveles de funcionamiento más altos o bajos. La resolución final de la crisis depende de numerosos factores, que incluyen la gravedad del suceso precipitante, recursos personales del individuo (fuerza del yo, experiencia con crisis anteriores) y los recursos sociales del individuo (asistencia disponible de "otros significantes") (Slaikeu, 1996).

Una crisis es un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente por una incapacidad del individuo de manejar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas, y por el potencial para obtener un resultado radicalmente positivo o negativo (Slaikeu, 1996). Caplan (1964) definió crisis como el estado que aparece cuando una persona enfrenta un obstáculo a sus objetivos o expectativas vitales que parece ser insuperable con los métodos usuales de resolución de problemas que la persona ha utilizado en el pasado. Sobreviene entonces un periodo de desorganización y de alteración durante el cual se intentan diferentes soluciones.

El concepto de crisis ha sido entendido también desde un punto de vista positivo de tal forma que implique peligro pero también oportunidad, punto de cambio. Desde esta

perspectiva la crisis puede generar el desarrollo de nuevas estrategias de adaptación para la persona, un mejor uso de apoyos sociales o incluso un significativo cambio de actitudes frente a la vida.

Las crisis que enfrenta la persona pueden ser situacionales o de desarrollo, entendidas las crisis situacionales como un “estado temporal de trastorno psicológico caracterizado por ansiedad, confusión y desorganización, causado por un *suceso inesperado* que es vivenciado como amenaza o pérdida y que resulta insuperable con los mecanismos habituales de la persona para enfrentar problemas. La crisis situacional y su característica esencial es que son generadas por acontecimientos estresantes repentinos o inesperados. Por otro lado las crisis de desarrollo están asociadas a experiencias propias del ciclo vital del ser humano.

Las personas en crisis suelen presentar como síntomas ansiedad, sentimientos de desamparo, confusión, cansancio, síntomas físicos y desorganización en el funcionamiento de sus actividades familiares, laborales y sociales. La crisis se resuelve generalmente en forma positiva o negativa en un periodo de 4 a 6 semanas.

Factores que inciden sobre el éxito o fracaso de la resolución de una crisis.

- Comprensión cognitivo emocional de la situación (percepción del problema)
- Fortaleza del yo
- Mecanismos de enfrentamiento concientes e inconscientes
- Red de apoyo familiar y social.

Se define la crisis como “un estado provocado cuando una persona encara un obstáculo a las metas importantes de su vida, que por un tiempo, resulta inmanejable por medio de la aplicación de los métodos usuales para resolver problemas. Sigue un período de desorganización y de perturbación durante los cuales se hacen diversos intentos que abortan en la solución del problema. Eventualmente se consigue algún tipo de adaptación que puede o no ser de interés para la persona” (Caplan, 1964). Se ha observado que esta situación se presenta en los estudiantes que toman la decisión de abandonar sus estudios.

Las variables clave para la aparición de una situación de crisis son:

1. Gravedad del suceso que precipita la crisis.
2. Los recursos personales con los que cuenta el sujeto.
3. Los contactos sociales concurrentes al momento de la crisis.

Si enfocamos la crisis como la posibilidad de cambio y de la aparición de un eventual beneficio para la persona, podemos señalar que la situación de crisis nos permite tratar antiguos conflictos derivando en una salud mental mejorada efectivamente y por otro lado la adquisición de nuevas estrategias de adaptación, mejores usos de apoyos sociales y cambios significativos de actitudes frente a la vida.

Las personas en crisis experimentan los siguientes síntomas (Halpern, 1973) que son congruentes con lo señalado por Caplan (1964) en lo referente al desequilibrio y la desproporción que caracteriza la situación de crisis:

1. Sentimientos de cansancio y agotamiento.
2. Sentimientos de desamparo
3. Sentimientos de inadecuación
4. Sentimientos de confusión
5. Síntomas físicos
6. Sentimientos de ansiedad
7. Desorganización del funcionamiento en sus relaciones laborales
8. Desorganización del funcionamiento en sus relaciones familiares
9. Desorganización del funcionamiento en sus relaciones sociales y
10. Desorganización en sus actividades sociales.

1.2. Crisis y Estrés

Es de suma importancia considerar el estrés como un elemento involucrado en la respuesta psicológica del sujeto. De acuerdo a lo propuesto por Lazarus (1999), el estrés psicológico no sólo se halla en el entorno ni es consecuencia exclusiva de las características de personalidad, sino que depende de un tipo particular de relación persona-medio. Conflicto, frustración, trauma, alienación, ansiedad, depresión y angustia emocional son conceptos que reflejan los problemas de adaptación impuestos por condiciones vitales difíciles, y que han sido unificados bajo la rúbrica de estrés. El estrés se convirtió en el término dominante para unificar estos conceptos y

para identificar las causas y consecuencias emocionales de las luchas para el manejo de las presiones de la vida cotidiana.

Puede decirse que la palabra *estrés* se usó por primera vez en un sentido no técnico en el siglo XIV para referirse a las dificultades, luchas, adversidades o aflicciones (Lumsden, 1981).

Un sociólogo, David Mechanic (1962/1978) documentó con precisión los estreses y procesos de manejo provocados en estudiantes universitarios que se enfrentaban a un examen que amenazaba toda su carrera.

Lazarus (1966) formula una teoría de estrés psicológico, que se basa en el constructo de valoración. Esta teoría se inclinaba hacia el enfoque subjetivo, el cual confiaba en la idea de que el estrés y la emoción dependen del modo en que el individuo evalúa (valora) las transacciones con el entorno. Dicha valoración puede desencadenar una respuesta de desorganización definida como crisis.

Uno de los elementos principales es que sensatamente no podemos tratar el estrés y la emoción como si fueran campos diferentes sin perjudicar a ambos. Existen más convergencias que divergencias en el modo en que estos estados mentales se actúan, se manejan y el modo en que afectan al bienestar psicológico, al funcionamiento y a la salud física de la persona.

Debería ser obvio que ciertas emociones –por ejemplo, la ira, la envidia, los celos, el temor, la culpa, la vergüenza, y la tristeza- podrían ser denominadas emociones estresantes porque normalmente se originan a partir de condiciones estresantes que se refieren a situaciones perjudiciales, amenazantes o retadoras.

El estrés no solo se aplica a las denominadas emociones estresantes, sino también a aquellas que son de tono positivo y a las condiciones relacionales que las rodean. Incluso la felicidad, el orgullo, el amor, y la gratitud, que habitualmente se consideran de tono positivo, se asocian frecuentemente con el estrés.

Se diferencian tres tipos de estrés psicológicos, daño/perdida, amenaza y desafío, cuyas valoraciones asociadas a cada una son diferentes (Lazarus, 1966) y tiene unos resultados psicofisiológicos y de ejecución diferentes:

1. El *daño/perdida* se vincula con el perjuicio o pérdida que ya se ha producido.
2. La *amenaza* se relaciona con daño o pérdida que no se ha producido aun, pero que es posible o probable en un futuro cercano.
3. El *desafío* consiste en la sensibilidad de que, aunque las dificultades se interponen en el camino del logro, pueden ser superadas con entusiasmo, persistencia y confianza en uno mismo.

El listado propuesto por Lazarus (1999) de 15 emociones estresantes incluye la ira, la envidia, los celos, la ansiedad, el temor, la culpa, la vergüenza, el alivio, la esperanza, la compasión, la tristeza, la felicidad, el orgullo, la gratitud, es por el momento es uno de los listados mas amplios en este campo. Cada emoción nos dice algo diferente sobre el modo en que una persona ha valorado lo que sucede en una transacción adaptativa y el modo en que lo maneja dicha persona. En efecto, cada emoción tiene un escenario o historia diferente sobre una relación continua con el entorno.

Tradicionalmente han existido, dos modos de definir el estrés psicológico, uno que se centra en los estímulos o suceso provocador (el estresor) y el otro en la respuesta o reacción (reacción mental u orgánica generada por el estresor), de acuerdo a Lazarus (1999) ambas son inapropiadas, lo más pertinente es combinar ambas para configurar una única perspectiva del estrés psicológico.

a) Enfoque de Estímulo

Si definimos el estrés como un estímulo ambiental, debemos considerar qué tipo de suceso coincide con esta definición. La Escala de Valoración del Reajuste Social de Holmes y Rahe (en Slaikeu, 1996) fue una de las primeras escalas modernas para medir el estrés. El enfoque fue diseñado para identificar los cambios vitales comunes (sucesos vitales) sobre la base de la cantidad de esfuerzo presumiblemente necesario para manejarlos. Para evaluar el grado de estrés con fines clínicos o científicos, se pide a los sujetos que señalen cuáles de los sucesos vitales nombrados en la lista les

han sucedido durante el año anterior. Se dijo que una puntuación alta, que podría resultar de múltiples cambios vitales importantes o de la suma de acontecimientos que conllevan demandas adaptativas moderadas, predisponía a las personas a la enfermedad entre seis meses y un año después aproximadamente.

Cuadro No.1 Escala de Valoración del Reajuste Social

Grado	Suceso de la Vida	Valor medio
1	Muerte del cónyuge	100
2	Divorcio	73
3	Separación matrimonial	65
4	Cumplimiento de sentencia penal	63
5	Muerte de un familiar cercano	63
6	Lesiones personales o enfermedad	53
7	Matrimonio	50
8	Despido del trabajo	47
9	Reconciliación matrimonial	45
10	Jubilación	45
11	Cambio en la salud de un familiar	44
12	Embarazo	40
13	Trastornos sexuales	39
14	Un nuevo miembro en la familia	39
15	Reajustes en los negocios	39
16	Cambio en el estado financiero	38
17	Muerte de un amigo íntimo	37
18	Cambio de profesión	36
19	Cambio en el número de discusiones con el cónyuge	35
20	Hipoteca o préstamo para una compra importante (una casa u otros)	31
21	Juicio hipotecario o por préstamo	30
22	Cambio de responsabilidad en el trabajo	29
23	Hijo o hija que abandona el hogar	29
24	Problemas con parientes políticos	29
25	Logros personales sobresalientes	28
26	Esposa que empieza o deja de trabajar	26
27	Inicio o término de la escuela	26
28	Cambio en las condiciones de vida	25
29	Corrección de hábitos personales	24
30	Problemas con el jefe	23
31	Cambios en las condiciones y horarios de trabajo	20
32	Cambio de residencia	20
33	Cambio de escuela	20
34	Cambio en las diversiones	19
35	Cambio en las actividades de la iglesia	19
36	Cambio en actividades sociales	18
37	Hipoteca o préstamo para una compra menor (automóvil, televisor u otros)	17
38	Cambio en los hábitos de sueño	16
39	Cambio en el número de reuniones familiares	15
40	Cambio en hábitos alimenticios	15
41	Vacaciones	13
42	Navidad	12
43	Violaciones menores a la ley	11

Fuente: Holmes & Rahe (1967), Journal of Psychosomatic Research, Vol. 11, Tabla 3, en Lazarus, 1999.

b) Enfoque de respuesta

Se requiere tanto la condición del estímulo estresante como el de una *persona vulnerable* para generar la reacción del estrés.

Aunque Hooke (en Lazarus, 1999), fue un científico físico, también estuvo interesado en las diferencias individuales en la elasticidad de los metales, que es un factor en su resistencia a la tensión. La ilustración puede obtenerse con varias formas de hierro. El hierro fundido es duro y quebradizo y se rompe con facilidad mientras que el hierro forjado es blando y maleable y se dobla sin romperse. Esta diferencia física constituye una buena metáfora para las diferencias individuales en la resistencia o elasticidad bajo el estrés psicológico y la capacidad de diversos individuos para resistirse a la angustia o disfunción psicológica.

El significado psicológico que elabora una persona sobre un suceso ambiental es la causa próxima de la reacción de estrés y de las emociones que produce, que pueden ser contrastadas con una causa distal. La dimensión *proximal-distal* se refiere al ordenamiento de varios sucesos de acuerdo con su relevancia personal o cercanía psicológica —es decir, el significado que el suceso tiene para esa persona (Jessor, 1981). El significado personal de lo que está sucediendo constituye la causa *proximal* de la reacción de estrés.

El término *distal*, por el contrario, se aplica a las grandes categorías sociales, como la clase y el género. Implica, literal y figuradamente, que está alejado de la persona o, más correctamente, de las preocupaciones de la persona.

Los estímulos estresantes, como los sucesos vitales y los desastres naturales o provocados por el hombre, son *dístales* por la misma razón. Las personas reaccionan diferentemente ante ellos.

Cuando una persona valora una dificultad como algo que ya ha ocurrido, dicha persona ya ha interpretado el suceso como algo con significado estresante. Por lo tanto, lo que sucedió es una causa proximal de estrés en virtud de su relevancia reconocida para los valores, metas, intenciones situacionales y creencias de dicha

persona. Las molestias cotidianas, sobre todo cuando se acumulan o afectan a determinadas áreas de *vulnerabilidad*. (Gruen, Folkman & Lazarus, 1989. En Lazarus, 1999), pueden ser muy estresantes para algunas personas y muy importantes para su bienestar subjetivo y salud física (DeLogis, Coyne, Dakof, Folkman & Lazarus, 1982; Kanner, Coyne, Schaefer & Lazarus, 1981. En Lazarus, 1999).

Algunas características de personalidad ayudan a las personas a resistir a los efectos perjudiciales del estrés. El sentido de la auto-eficacia (Bandura, 1977,1997. En Lazarus, 1999), la habilidad para pensar en términos constructivos (Epstein & Meier, 1989. En Lazarus, 1999), la resistencia (Maddi & Kobasa, 1984; Orr & Westman, 1990. En Lazarus, 1999), la esperanza (Snyder et al., 1991. En Lazarus, 1999), los recursos aprendidos (Rosenbaum, 1990. En Lazarus, 1999), el optimismo (Scheier & Carver, 1987. En Lazarus, 1999) y el sentido de coherencia (Antonovsky, 1987. En Lazarus, 1999). La consideración de estas características será fundamental para el abordaje de la problemática de la deserción escolar, como veremos en el presente trabajo.

c) Enfoque relacional

Un buen modo de contemplar las relaciones estresantes persona-medio consiste en examinar el relativo equilibrio de las fuerzas entre las demandas ambientales y los recursos psicológicos de la persona para manejarlas.

En el estrés psicológico, la comparación se produce entre el poder de las demandas ambientales para dañar, amenazar o retar y los recursos psicológicos de la persona para manejar estas demandas —en efecto, dependiendo de la vulnerabilidad personal o resistencia a sus consecuencias estresantes.

El estrés es particularmente poderoso cuando el individuo debe enfrentarse a demandas que no pueden ser satisfechas fácilmente. Así, la ansiedad, que es una emoción propia del estrés, es más propensa a aparecer e intensificarse cuando la persona no confía o confía poco en su propia capacidad para manejar el mundo con efectividad. Esta idea ha sido examinada con detenimiento por Bandura (1997, citado en Lazarus, 1999) a través de su concepto de la autoeficacia. Greenberg et al (1992,

citado en Lazarus, 1999), y otros autores han demostrado que el autoestima reduce la ansiedad ante un estresor (p.e., la anticipación de una descarga eléctrica dolorosa).

En el estrés psicológico, sin embargo, se añade otra complicación relacionada con la valoración del daño psicológico en otras palabras, perjuicio, amenaza o desafío. La mente de una persona trabaja evaluando la importancia o significado de lo que está sucediendo y lucha activamente para manejar el estrés.

Cuando la relación persona-medio se combina con los procesos subjetivos de la valoración, hablamos del *significado relacional* que se centra en la eficacia personal y dicha relación. El dogma básico del enfoque relacional es que el estrés y la emoción expresan un tipo particular de relación entre la persona y el medio. Para que una relación sea estresante, deben darse ciertas circunstancias. La persona debe de ser algo del medio en efecto, quiere evitar ciertos resultados aversivos o lograr ciertos resultados que congenien con la gratificación de metas o expectativas importantes. Estos son significados relacionales sobre los cuales se basa el estrés psicológico, debiéndose añadir que las personas difieren significativamente en sus metas, creencias sobre si mismas o el mundo y en los recursos personales, sobre los que dependen sus expectativas de resultados. Esto parece definir la situación que enfrenta un estudiante universitario que ha considerado la posibilidad de abandonar sus estudios.

Una persona (en este caso, el estudiante) se hallará estresada sólo si lo que sucede, impide o pone en peligro el compromiso de una meta importante en las intenciones irracionales o viola expectativas altamente valoradas. El grado de estrés está, en parte, vinculado con el grado de intensidad de este compromiso y, parcialmente, con las creencias y las expectativas que crea pueden ser realizadas o violadas. El significativo relacional nos aporta la otra parte necesaria del proceso del estrés, basado en las valoraciones subjetivas de la importancia personal de lo que está sucediendo.

Las principales variables ambientales que influyen sobre el estrés y la emoción son: las demandas, las limitaciones, las oportunidades y la cultura.

1. Las demandas consisten en presiones explícitas o implícitas del medio social para actuar en cierto modo y mostrar actitudes socialmente correctas. Estas demandas ambientales, y los conflictos que crean con nuestras metas y creencias internas, se encuentran entre las fuentes más obvias del estrés psicológico. El modo de manejar estas demandas y conflictos, y las emociones activadas por esta lucha, influyen sobre nuestra moral, funcionamiento social y bienestar físico.
2. Las limitaciones definen lo que las personas *no deberían* hacer, que suelen ir seguidas por el castigo si son violadas.
3. Las oportunidades se derivan de la temporalización afortunada pero también depende de la sabiduría para conocer la oportunidad. Para beneficiarse de ella se requiere la acción correcta en el momento oportuno.
4. La universalidad humana en los procesos psicológicos que activan diversas culturas, que tienen ciertos valores; de tal forma que los individuos de esa cultura compartirán dichos valores. Este es un supuesto que los autores invalidan sobre la base de la creciente heterogeneidad cultural tanto en las naciones como en sistemas sociales más pequeñas dentro de las mismas. En cierta medida el orden social y la civilidad dependen de la voluntad de las personas para actuar de acuerdo con las demandas y limitaciones del sistema social. La esencia de una emoción es el modo en que se valoran las relaciones humanas. Considero esto como el principio psicosocial o de variabilidad

Los cuatro factores ambientales: las demandas, las limitaciones, las oportunidades y la cultura, en combinación con las variables personales operan conjuntamente como potenciales influencias importantes sobre la valoración de daño/perdida, amenaza, reto, el proceso de manejo, y las emociones que se derivan de ellas.

Los tres tipos de variables personales especialmente importantes para modelar la valoración son:

1. Los objetivos y la jerarquía de objetivos

Las emociones son el resultado del modo en que valoramos o evaluamos el destino de los propios objetivos en las transacciones adaptativas y en la vida en general. Las emociones estresantes o de tono negativo se producen por la demora o imposibilidad de alcanzar un objetivo y las emociones de tono positivo se derivan de procesos hechos en dirección hacia la gratificación del objetivo. Cuando en una transacción adaptativa están implicados más de un objetivo se puede generar una complicación porque algunos de ellos pueden ser contrapuestos y esto nos obliga a tomar una decisión sobre el cual es el objetivo más y menos importante en una situación determinada.

2. Las creencias sobre el *self* y el mundo

Estas creencias se relacionan con el modo con el que nos concebimos a nosotros mismos y el lugar que ocupamos en el medio modelan nuestras expectativas sobre lo que puede suceder en un encuentro; lo que esperamos y tenemos y, por lo tanto, como pueden ser nuestras emociones anticipatorias y las de los resultados.

3. Los recursos personales

Las variables personales influyen sobre lo que somos capaces e incapaces de hacer mientras buscamos la gratificación de las necesidades el logro de objetivos y el manejo del estrés producido por las demandas, las limitaciones y las oportunidades. Para bien o para mal los recursos personales pueden convertirse en rangos estables de personalidad, lo que los convierte en menos aptos para ser modificados cuando queremos enseñar a las personas a manejarse mejor.

Se debe señalar que la teoría de la crisis se centra en la respuesta, es decir, los cambios y procesos dentro de la persona que se producen como resultado de un suceso que la persona valora como catastrófico. La atención se dirige hacia la reorganización de la estructura de la personalidad, que es promovida por la lucha para manejar dicha crisis. Los trastornos generados por la crisis han demostrado que la estructura previa no es igual a la tarea del manejo de la vida sin esta reorganización de la personalidad.

Slaikeu (1984. En Lazarus, 1999) ofrece una explicación clara de la teoría de la crisis, su historial y estrategias de intervención terapéutica. Slaikeu señala que Gerarld Caplan (1964. En Lazarus, 1999) fue uno de los principales progenitores de la teoría de la crisis. Caplan profundizó en el influyente enfoque neo-analítico de Erikson (1950/1963. En Lazarus, 1999) sobre el desarrollo psicológico que comprende todo el proceso vital como una serie de estados que representan transiciones a niveles nuevos más avanzados de organización psicológica. Normalmente suelen producirse una lucha, algunas veces traumática, en cada uno de los ocho puntos de transacción, comenzando en la infancia y concluyendo en la vejez.

La premisa básica es que una crisis vital o de desarrollo, bien como presiones ambientales para hacer una transición de un estadio psíquico a otro o para manejar un suceso traumático, puede ser un momento vital clave. La persona puede avanzar o regresar, dependiendo de cómo se maneje la crisis. Slaikeu (1984. En Lazarus, 1999) manifiesta que muy pocas personas evitan las crisis por completo. La vida adulta, neurótica o normal, saludable o enferma, de aspecto optimista o pesimistas, es una función del modo en que nos hemos sobrepuesto a las crisis previas, tanto en forma de cambio de centros educativos, supervivencia al divorcio de los padres, manejo de enfermedades mortales o supervivencia a la pérdida del primer amor. Es un momento en que, por decirlo de algún modo, "Todo esta en juego". Los medios previos para el manejo y resolución de problemas se desmoronan ante las nuevas amenazas y desafíos. El potencial para el bien o para el mal reside en la desorganización y desequilibrio de la crisis. Una serie de datos clínicos sugieren que, en cuestión de semanas, tras la aparición de la crisis comenzará alguna forma de reorganización.

1.3. Crisis Circunstanciales y de Desarrollo.

Las crisis circunstanciales son accidentales o inesperadas a diferencia de las crisis de desarrollo, que son aquellas relacionadas con el desplazamiento de una etapa del crecimiento a otra. Cada etapa del desarrollo se relaciona con ciertas tareas del crecimiento, y cuando aparece algún tipo de interferencia en la realización de las mismas, se hace posible una crisis. Desde el punto de vista de la teoría de la crisis esto implica que muchas de las crisis son "predecibles" puesto que sabemos, con anticipación, que las personas experimentarán sucesos decisivos en su vida que

deberán enfrentar. De esta forma, toda crisis del desarrollo supone una perturbación, pero, a la vez, posibilita una oportunidad de cambio y desarrollo personal (Erikson, 1963. En Saikeu, 1996) que mediante el uso de estrategias de afrontamiento apropiadas permitiría alcanzar una adaptación satisfactoria y acceder a la siguiente etapa de desarrollo.

A continuación se esquematizan las etapas de desarrollo propuestas por Erik H. Erikson (en Slaikeu, 1996) señalando el motivo de transición, las tareas específicas de cada etapa y los posibles sucesos de crisis de cada una.

Cuadro No. 2 Etapas del Desarrollo y sus Posibles Crisis

Etapas	Motivo de transición	Tarea/preocupaciones	Posibles sucesos de crisis
Infancia (0-1 años)	Confianza contra desconfianza	Alimentarse Desarrollar discriminación sensorial y habilidades motoras Obtener estabilidad emocional	Trastorno en la alimentación, Enfermedad física, lesiones
Aprendizaje para caminar (1-2 años)	Autonomía contra vergüenza y duda	Caminar, hablar Desarrollar el sentido de independencia Adaptación a las demandas de socialización	Daño físico Conflicto con el cuidador principal Por el incremento de la asertividad, control de esfínteres, etcétera
Infancia temprana (2-6 años)	Iniciativa contra culpa	Habilidades de aprendizaje y control muscular Desarrollo de la noción corporal y aprendizaje de las diferencias sexuales. Aprendizaje de valores culturales, y sentido del "bien" y del "mal" Desarrollo de las nociones de realidad física y social Desarrollo de las habilidades interpersonales (con la familia y los compañeros)	Heridas físicas Conflicto con los maestros/padres por causa de los primeros juegos sexuales Conflicto con los materiales y compañeros Ingreso a la escuela (jardín de niños o preprimaria) Pérdida de amistades por mudanza/migración
Infancia media (6-12 años)	Industriosidad Inferioridad	Dominar materias escolares (las tres Rs, ciencia, humanidades,) Desarrollo de habilidades para el aprendizaje y la solución de problemas Relaciones con compañeros, maestros y adultos desconocidos. Desarrollar el sentido de independencia dentro del entorno familiar Desarrollar el autocontrol y la tolerancia a la frustración	Dificultades de aprendizaje en la escuela. Conflicto con compañeros. Conflicto con maestros. Conflicto con los padres. Cambio en la escuela.
Adolescencia (12-18 años)	Identidad contra confusión de roles	Adaptación a cambios corporales y nuevas emociones. Logro gradual de la independencia de los	Menstruación Relaciones sexuales Embarazo no deseado Graduación de la preparatoria Ingreso a la universidad.

		<p>padres/protectores. Cuestionamiento de valores/desarrollo de una filosofía de la vida. Exploración de relaciones personales íntimas</p> <p>Exploraciones de alternativa vocacionales.</p>	<p>Conflicto con los padres sobre hábitos personales y estilos de vida. Rompimiento con la novia/ruptura de compromisos. Indecisión en la profesión. Dificultades en el primer trabajo. Éxito/fracaso en: estudio y deportes</p>
<p>Adulthood temprana (18-34 años)</p>	<p>Intimidad contra aislamiento</p>	<p>Seleccionar y aprender a vivir con un compañero/ pareja</p> <p>Inicia una familia (o no...)</p> <p>Desarrollo de las habilidades paternas</p> <p>Decidir sobre el servicio militar</p> <p>Iniciarse en una actividad</p> <p>Desarrollo total del estilo de vida personal en un entorno social.</p>	<p>Rechazo por una pareja potencia, relaciones extramaritales; separación, divorcio. Embarazo no deseado; incapacidad para engendrar hijos; nacimiento de un hijo.</p> <p>Problemas de disciplina con los hijos; enfermedad de los hijos; incapacidad para manejar las diversas exigencias del papel paterno.</p> <p>Ingresar al servicio militar; ser reclutador; evadir el servicio. Dificultades académicas; fracaso al graduarse en preparatoria/universidad; incapacidad para encontrar una carrera satisfactoria; desempeño deficiente en la profesión elegida.</p> <p>Adquisición de una casa; dificultades financieras; conflicto entre la profesión y los objetivos familiares; transición a la edad de 30 años</p>
<p>Adulthood media (35-50 años)</p>	<p>Generatividad contra estancamiento</p>	<p>Adaptación a cambios fisiológicos de la mitad de la vida.</p> <p>Adaptación a cambios en los hijos (por ejemplo, a los adultos jóvenes) Ocuparse de nuevas responsabilidades con los padres ancianos.</p> <p>Creciente productividad y desarrollo de la consolidación socioeconómica</p> <p>Reexaminar las elecciones tempranas de la vida (compañero, profesión, hijos) y reelaboración de motivaciones anteriores (identidad, intimidad)</p> <p>Modificar la estructura de la vida a la luz de cambios en la</p>	<p>Conciencia de la decadencia física Enfermedad crónica (de sí mismo o cónyuge) Climaterio Rechazo a los hijos adolescentes rebeldes Alejamiento de un hijo Decisión sobre el cuidado de padres ancianos. Muerte o enfermedad prolongada de los padres Retroceso en la profesión; conflictos en el trabajo Preocupaciones financieras. Cambios relacionados con un ascenso profesional Desempleo Conciencia de discrepancia entre los objetivos de la vida y logros. Lamentos sobre decisiones tempranas acerca de no casarse, y no tener hijos o viceversa. Insatisfacción con las metas alcanzadas. Promoción laboral. Rompimiento/ conflicto con el mentor Problemas matrimoniales/</p>

		familia y las responsabilidades de trabajo.	relaciones extramaritales Regreso al trabajo (de la mujer) después de la crianza. Muerte de algún(os) amigo (s)
Madurez (50 a 65 años)	Generatividad contra estancamiento	Adaptación a la vejez fisiológica (por ejemplo, cambios en la salud, disminución de la fuerza) Preparación para la jubilación Desarrollo de relaciones de recompensa mutua con los hijos ya crecidos Reevaluar, consolidar las relaciones con el cónyuge/ otros significativos o adaptación a su pérdida (muerte, divorcio) Ayudar a los padres ancianos Hacer productivo el uso del mayor tiempo libre	Problemas de salud Decisiones acerca de: la jubilación (pasatiempos, nueva profesión) Cambios en el ambiente de la vivienda (de una granja a un departamento en la ciudad) Conflicto con los hijos ya crecidos “Nido vacío” (el último hijo deja el hogar) Muerte del cónyuge, divorcio Conflicto con los padres Resistencia a la jubilación (separación o abandono de las funciones laborales/ responsabilidades)
Vejez (de los 65 años a la muerte)	Integridad del yo contra desesperación	Segunda aspiración/ tercera carrera y/o interés en pasatiempos Compartir la sabiduría de la experiencia de la vida con otros Evaluar el pasado y alcanzar un sentido de realización de satisfacción con la propia vida Disfrutar una cantidad razonable de comodidad física y emocional Mantener suficiente movilidad para los cambios de ambiente	Dificultades financieras Conflictos interpersonales con los hijos. Conflictos interpersonales con semejantes (por ejemplo, en un nuevo vecindario) indiferencia por parte de los hijos o adultos Muerte de los amigos Conciencia de la soledad Enfermedad o incapacidad Dificultad en la adaptación a la jubilación.

Fuente: en Slaikeu, 52.

El cuadro anterior nos permite identificar las posibles crisis de desarrollo asociadas a las diversas etapas del ciclo vital. Que se desencadene una crisis o no, depende de la intensidad del evento y de los recursos personales, financieros y sociales con que cuenta la persona en el momento del suceso precipitante. Durante la adolescencia, entre los 14 y los 18 años, las necesidades de autonomía del joven pueden llevarlo a experimentar el ingreso a los estudios universitarios con un gran monto de ansiedad e incertidumbre y presentar una situación de crisis, premisa básica del presente trabajo.

1.4. Indicadores para la Evaluación de la Crisis

Las crisis tienen comienzos identificables que son aquellos sucesos precipitantes del estado de crisis, algunos de ellos pueden describirse como universalmente devastadores porque están identificados como generadores de crisis, en cambio otros sucesos no son en sí o por sí de una proporción capaz de desencadenar una crisis más deben considerarse en el entorno del desarrollo total del individuo. Nowak (1978. En Slaikou, 1996)) sugiere que el impacto de un suceso particular depende de su oportunidad, intensidad, duración, continuación y grado de interferencia con otros acontecimientos para el desarrollo. El principio básico de la teoría de la crisis es que su inicio está ligado a algún suceso de la vida del individuo, sea este repentino y severo como un desastre natural, o sutil como cumplir 18 años, ingresar a la universidad, cambiar de horarios de sueño y alimentación.

La forma nominal valoración, debería usarse para el producto de la evaluación, y la forma verbal valorar, para el acto de efectuar la evaluación. Esto permite subrayar el acto de valorar como una serie de acciones cognitivas un proceso ejecutado por un individuo que puede o no haber sido conciente al hacerlo.

1. Acto primario de valoración

Se refiere a si lo que sucede es relevante para los propios valores, compromisos relativos a los objetivos, creencias sobre el self y el mundo e intenciones situacionales.

¿Qué preguntas nos formulamos en el acto primario de valoración? Es fundamental la pregunta si hay o no hay algún juego- en efecto, nos preguntamos: “¿Tengo algún objetivo en juego, o está alguno de mis valores nucleares comprometido o amenazado? Y en caso afirmativo ¿Qué podría pasar?” si la respuesta de la pregunta final de valoración primaria es no – en otras palabras, no consideramos la transacción relevante para nuestro bienestar – no hay nada más que examinar en la transacción; no se producirá estrés.

Si, por el contrario, valoramos que lo que está ocurriendo en una condición de estrés, las alternativas transaccionales son daño/perdida, amenaza o desafío. El *daño/perdida*

insiste en algún perjuicio que ya se ha producido. La *amenaza* es la posibilidad de tal perjuicio en un futuro. El *desafío* es algo equivalente a cuando la persona que se siente desafiada lucha con entusiasmo contra los obstáculos, se siente expansiva, incluso divertida, sobre la lucha que lo espera.

2. Acto secundario de valoración

El acto secundario de valoración se refiere al proceso cognitivo –evaluator que se centra en lo que puede hacer la persona sobre la relación estresante persona-medio, especialmente cuando se ha producido una valoración primaria de daño, amenaza o desafío. Tal valoración, que no es más que en una valoración de las opciones de manejo, no es realmente manejo sino el substrato cognitivo para el manejo. Aun así, si es parte de una búsqueda activa de información y significado sobre la acción a ejecutar, no es inapropiado referirse también a dicho proceso como manejo. El acto de valorar y el manejo, a menudo, son difíciles de distinguir empíricamente. Como la amenaza y el desafío se centran en el futuro habitualmente nos hayamos en un estado de incertidumbre porque desconocemos que es lo que va a suceder realmente.

Cuando mas seguros estemos de nuestra capacidad para superar obstáculos y peligros, más probable es que nos sintamos amenazados y viceversa, la sensación de inadecuación varia considerablemente de una persona a otra los individuos difieren en su propensión a experimentar amenaza o desafío por lo que puede pensar en esa tendencia como en un rasgo de personalidad y puede aplicársele un concepto equivalente al de la auto-estima (Bandura, 1982, 1987, citado en Lazarus, 1999).

Lazarus (1999) sugiere que la familiaridad la predictibilidad y claridad favorecen el desafío; la inminencia la escasa temporalizarían (si existen otros motivos de estrés) y la larga duración favorecen la amenaza. Lazarus (1996) ha identificado dos vías opuestas fundamentales a través de las que puede producirse una valoración:

1. En primer lugar, el proceso de valoración puede ser valorado y en gran medida consciente.
2. En segundo lugar, puede ser intuitivo, automático e inconsciente.

La diferencia es importante porque las circunstancias en el momento de la valoración pueden variar significativamente. Algunas veces una valoración requiere una búsqueda deliberada y lenta de información sobre la que decidir el modo de reaccionar, especialmente sobre lo que puede hacerse para manejar la situación. Otras veces se precisa de una valoración inmediata.

En la variedad de las transacciones emocionales, incluyendo las que son estresantes, normalmente se precisan valoraciones instantáneas o rápidas. Para cuando somos adultos, la mayoría de los escenarios, que provocan una emoción son repeticiones de los dilemas básicos de la vida, que la mayoría hemos experimentado a menudo más de una vez, como el triunfo, el logro de una meta, una pérdida, una decepción, la amenaza incierta, la violación de una norma moral, ser insultados, etc. Esta repetición no suele ser idéntica en los detalles a las versiones previas, pero su importancia básica o significado relacional sigue siendo el mismo. No necesitamos repetir todo el proceso de valoración para hacer una evaluación rápida, de novo, cada vez que valoramos. Si disponemos de alguna experiencia previa del mismo tipo de problema relacional, una señal mínima puede provocar la reacción de estrés y el proceso de manejo asociado a ellas sin necesidad de reflexión o aprendizaje nuevo. Lazarus (1999) se refiere a este principio como al cortocircuito de la amenaza (Lazarus & Alfert, 1964; Opton, Rankin, Nomikos & Lazarus, 1965. En Lazarus, 1999).

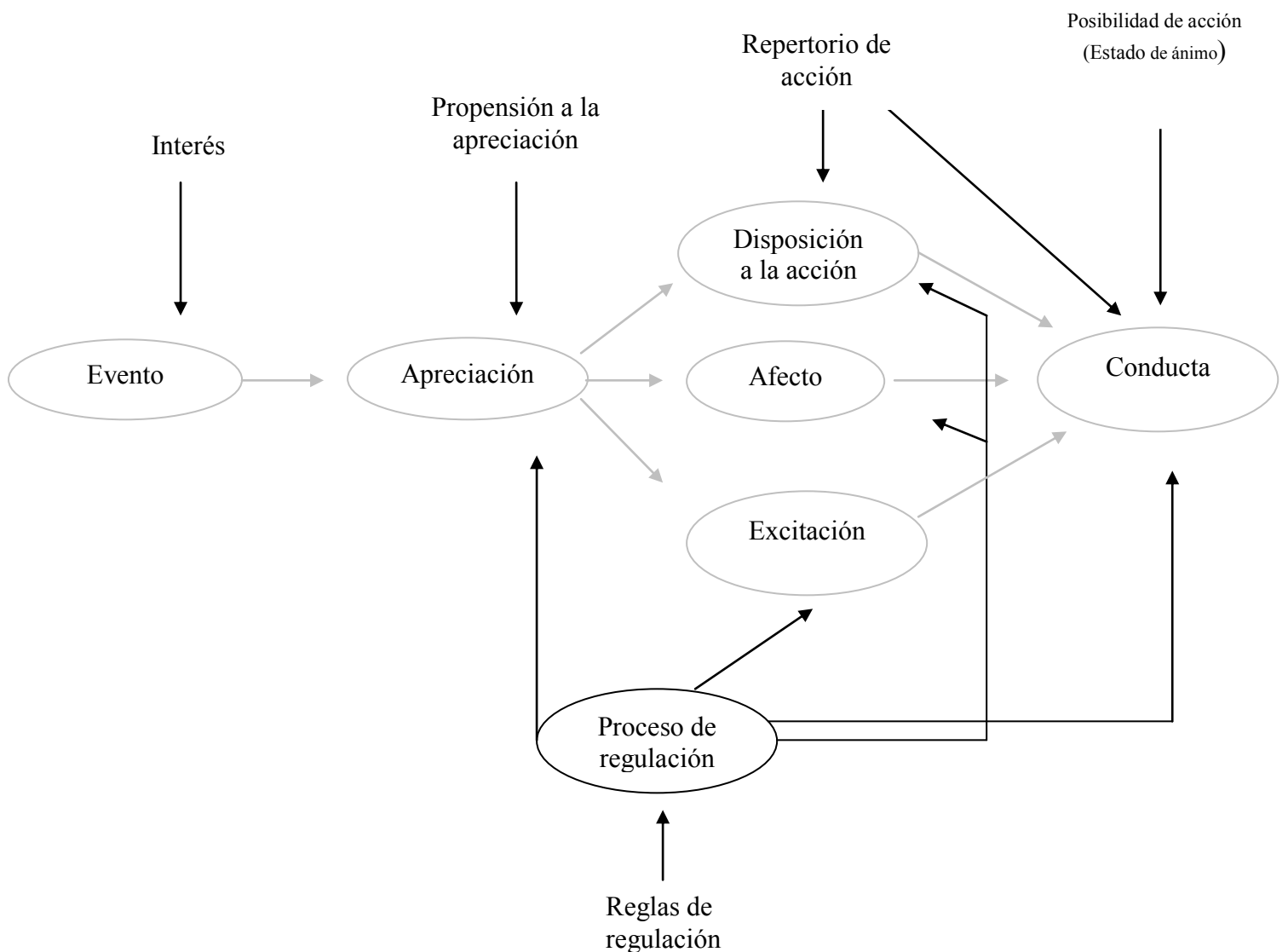
Otra importante aportación al entendimiento de la aparición de una crisis es la Teoría de la Apreciación (Frijda, 2000. En Sánchez, 2007), que concibe a las emociones como resultado de las creencias que tiene el individuo sobre cómo es el mundo, los acontecimientos de la vida y de cuáles son sus causas e implicaciones; de tal suerte que las creencias son las principales determinantes de la emoción y por tanto de la respuesta desorganizada.

Desde la perspectiva de Frijda (2000. En Sánchez, 2007) la emoción y la creencia comparten ciertas cualidades como por ejemplo: ser estados mentales que están íntimamente intervenidos y ya juntos forman una red intrincada difícil de entender. Importantes son en su planteamiento las definiciones de ambos términos: una emoción puede ser definida como un estado que comprende sentimientos, cambios fisiológicos, conducta expresiva e inclinaciones para actuar; las creencias son estados que

vinculan a una persona, grupo, objeto o concepto con uno o más atributos y esto es mantenido como cierto por el creyente. La propuesta general entonces, es que las emociones pueden despertar, introducirse en y formar creencias, implantándolas a través de su amplificación o alteración y haciéndolas resistentes al cambio.

Desde el punto de vista de Frijda (1996. En Sánchez, 2007), las emociones son causadas por la interacción de varios factores y emergen en un proceso que involucra varios pasos, como se observa en el siguiente diagrama:

Cuadro No. 3 El Proceso de la Emoción y sus Condiciones



Fuente: Sánchez, R. (2007) Pasión Romántica. Más allá de la intuición, una ciencia del amor. UNAM, México.

Aquí puede observarse que se presenta un estímulo que es evaluado (apreciación) en términos de sus causas y consecuencias (brinda placer o dolor), importancia, contexto y la posesión de estrategias de enfrentamiento con éste; acto seguido se genera una respuesta fisiológica, un afecto y se crean las disposiciones conductuales que darán paso a la conducta abierta. Es claro que entre el proceso de apreciación y la excitación fisiológica se presenta otro proceso que modera la respuesta y con ello dispone a las instancias afectivas y conductuales.

Las emociones resultan a partir de las metas, motivos y valores del individuo, es decir, de sus propios intereses. Es posible que entre más importante sea el asunto en el cual el evento u objeto es relevante, más intensa será la emoción. El alcance o importancia del interés puede estar basada en la insatisfacción o privación del estímulo, en que trae consigo consecuencias importantes para el individuo, etcétera.

Por supuesto, la relevancia de un evento vinculado a los propios intereses es digna de apreciación, y como se mencionó, la apreciación conjuga los procesos cognoscitivos que mediatizan entre el evento, los asuntos y la emoción que implica, afectando la intensidad emocional proveyéndole al evento. El contexto no sólo determina cuál emoción en particular es excitada, sino que puede también afectar la intensidad.

La regulación, se refiere a aquello que atenúa el miedo en respuesta al peligro, por ejemplo; pero también parece ser lo que intensifica el enojo y el deseo. El aprecio por la regulación es lo que hace a un objeto del deseo parecer accesible y a un objeto del enojo incapaz de una represalia efectiva. El sentido de control ayuda a ignorar las consideraciones que de otra forma podrían tener un alcance moderado del impulso emocional. Las reglas de regulación provienen de la influencia cultural, pues la sociedad además de tolerar, prescribe, estimula, provee de modelos a seguir y da patrones de comportamiento emocional específicos y apropiados. De hecho, hay culturas donde las pasiones de amor, celos y odio son más comunes que en otras, y las expresiones pasionales de emoción resultan del moldeamiento y formación de impulsos emocionales, que estaban ahí antes de que surgieran tales expresiones. Esto por supuesto se extiende a las conductas instrumentales.

La conducta resultante parece estar reforzada por la accesibilidad hacia el comportamiento emocional correspondiente y por las expectativas de efectividad de la estrategia utilizada. Por ejemplo, para enojarse, hay que tener la capacidad de realizar una conducta de enojo y las propias capacidades materiales y emocionales para completarla como violencia, en todo caso. De hecho, el enojo, como impulso y forma de conducta, surge más prontamente cuando ya se ha pensado, cuando lo hemos hecho previamente o como costumbre (hábito) y cuando el objeto blanco es fácilmente accesible. Finalmente, las creencias no sólo guían a las acciones, sino que guían la aceptación de la verdad de una nueva información que encaja con las creencias ya poseídas.

Las emociones se presentan solamente si un acontecimiento se valora como relevante para el individuo. El interés es el término usado para denotar los motivos, metas presentes y futuras, así como las preferencias o aversiones hacia los estímulos que pueden ser consideradas como importantes para los sujetos. Cuando un acontecimiento se juzga más relevante para las preocupaciones del individuo es cuando la emoción se intensifica (Frijda, 1992. En Sánchez, 2007).

Por otro lado, otro de los elementos relevantes para la teorización de la crisis es la regulación emocional, que se define como aquellos intentos que hace el individuo para influenciar sus emociones, cuándo tenerlas y como estas emociones se experimentan y expresan. Tales esfuerzos pueden ser automáticos o controlados, concientes o inconcientes y su uso puede darse tanto en emociones positivas como en negativas (Parrot, 1993. En Sánchez, 2007).

Gross, Richards y John (2006. En Sánchez, 2007) señalan que a partir de la revisión exhaustiva de literatura, se puede decir que existen dos estrategias de regulación emocional más específicas que se usan en la vida cotidiana y que parten de tipos más generales:

- a) Reapreciación Cognoscitiva, la cual es una forma de cambio cognoscitivo que involucra la construcción de una situación potencialmente elicitadora de emoción de tal forma que modifica su impacto emocional

- b) Supresión Expresiva, misma que es una forma de modulación de respuesta que involucra la inhibición de conductas expresivas de la emoción (Gross y Levenson, 1993. En Sánchez, 2007)

Por otro lado, el manejo de las emociones está relacionado con la auto-eficacia; la teoría de la auto-eficacia define a su eje, como los juicios que realizan las personas acerca de sus capacidades para organizar y ejecutar las acciones necesarias para lograr algún determinado tipo de desempeño. Es importante enfatizar que los juicios acerca de la auto-eficiencia no están relacionados con las propias habilidades sino con el juicio de lo que uno puede hacer sobre ellas. Sin embargo, Maddux (1995. En Lazarus, 1999) menciona que el término de auto-eficiencia es más útil cuando es definido operacionalizado y medido específicamente con respecto a alguna conducta en particular o en un contexto específico.

Bandura (1977, en Celis 2002, en Lazarus, 1999) distingue tres dimensiones en las expectativas de auto-eficiencia: la magnitud, la fuerza y la generalidad.

1. La magnitud hace referencia a la estimación personal que realiza un sujeto sobre cuál es el mejor rendimiento posible para él den ese momento y circunstancia.
2. La fuerza se refiere a la confianza que experimenta la persona en cuanto a poder alcanzar un rendimiento dado.
3. La generalidad, se refiere al grado en que el individuo considera que dispone de los resultados precisos para poder solucionar cualquier situación, o de ser eficaz tan sólo ante algunas circunstancias concretas y específicas.

Los sujetos que muestran expectativas altas de auto-eficiencia creen que pueden alcanzar hacer algo, son más saludables, más efectivos y generalmente más exitosos que aquellos sujetos con niveles bajos de expectativas de auto-eficacia.

1.5. Proceso y Resolución de la Crisis

El estado de crisis se manifiesta a través de una serie de manifestaciones comportamentales descritas por Caplan (1964, en Slaikeu, 1996) en las siguientes etapas:

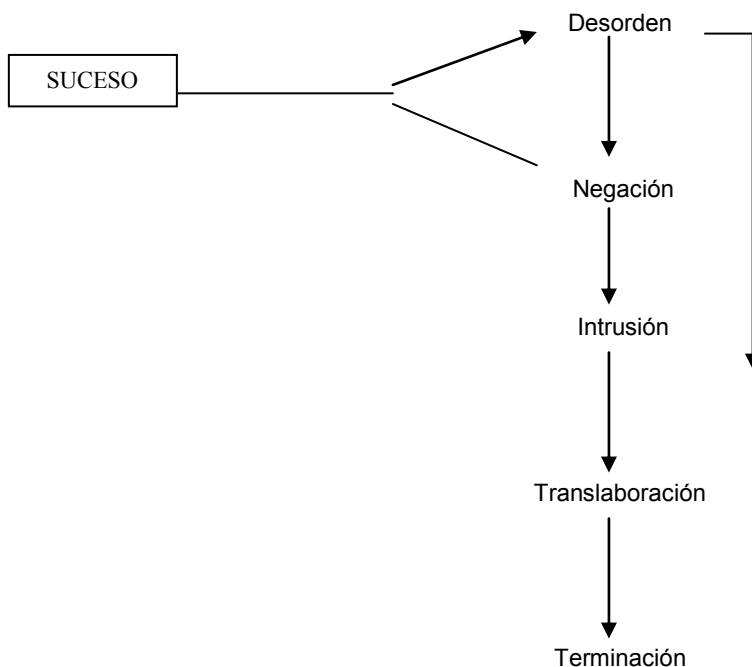
1. Elevación inicial de tensión por el impacto de un suceso externo, que inicia a su vez las habituales “respuestas para solucionar problemas”.
2. Falta de éxito en estas respuestas para la solución de problemas, más el impacto continuado del suceso estimulante, fomenta el incremento de la tensión, los sentimientos de trastorno y la ineficiencia.
3. La tensión se incrementa, se movilizan otros recursos para la solución de problemas. En este punto la crisis puede desviarse por cualquiera de las siguientes opciones: reducción en la amenaza externa, éxito en las nuevas estrategias de enfrentamiento, redefinición del problema o la renunciación a propósitos fijos que resultan inasequibles,
4. Si nada de esto ocurre, la tensión aumenta hasta un punto límite que da lugar a una desorganización emocional grave.

Horowitz (1976, en Slaikeu, 1996)) describe las reacciones de tensión grave en las siguientes etapas: desorden, negación, intrusión, translaboración y terminación. Entiende el desorden como las reacciones iniciales al impacto. El desorden conduce lo mismo a la negación que a la intrusión. La negación se entiende como el amortiguamiento del impacto y se acompaña de entorpecimiento emocional, el no pensar en lo que pasó o a la planeación de actividades como si nada hubiera pasado. La intrusión se entiende como la abundancia involuntaria de ideas de dolor por los sentimientos acerca del suceso, sea una pérdida o algún otro evento de alto impacto emocional para el sujeto. Las pesadillas recurrentes u otras preocupaciones e imágenes de lo que ha pasado son características de esta etapa. La translaboración es el proceso en el que se expresan, identifican y divulgan pensamientos, sentimientos e imágenes de la experiencia de crisis. Algunas personas progresan y translaboran estos sentimientos y experiencias naturalmente, en tanto que otras lo hacen únicamente con ayuda externa. La terminación es la etapa final de la experiencia de crisis y conduce a una integración de la misma dentro de la vida del individuo. El

suceso ha sido enfrentado, los sentimientos y pensamientos se han identificado y expresado y la reorganización ha sido consumada o iniciada. La característica principal del estado de crisis que es la desorganización ha cesado.

Las etapas de las crisis anteriormente mencionadas se esquematizan de la siguiente manera:

Cuadro No. 4 Etapas de la Crisis



Fuente: Salikeu, pag. 25

Uno de los estudios recientes sobre estrategias de intervención en crisis es el Sylvia Raffo L. (2005) que plantea un análisis de la intervención en crisis en pacientes que presentan algún tipo de trastorno mental y enfermedades físicas debido a las cuales deben permanecer hospitalizados. Señala que la situación de estar hospitalizado significa:

1. Alteración brusca del ritmo de vida
2. Separación de la familia y el trabajo
3. Enfrentamiento a un lugar extraño, a personas extrañas
4. Vivir experiencias percibidas como amenazantes
5. Dolor físico y psicológico
6. Incapacidad y dependencia: Pérdida de energía
7. Soledad

8. Pérdida de privacidad

Como respuesta emocional ante dichas situaciones, es frecuente que los pacientes experimenten:

1. Aflicción
2. Baja de la autoestima
3. Miedo: temores y fantasías que pueden llegar a grados de irracionalidad
4. Tristeza, angustia y depresión
5. Ira: proyectada o desplazada hacia el sistema hospitalario, el personal de salud, la familia o dirigida hacia sí mismo
6. Impulsos agresivos: a veces se expresan en conductas tales como irritabilidad y mutismo pero la mayoría de las veces se reprimen por temor
7. Evasión: a través del sueño y las fantasías

Cuando estas emociones y sentimientos se prolongan en el tiempo y/o se intensifican dando origen a conductas poco adaptativas nos encontramos frente a una crisis situacional.

Describe la crisis situacional cuya característica esencial es que son generadas por acontecimientos estresantes repentinos o inesperados. Retoma el planteamiento de Caplan que definió la crisis como el estado que aparece cuando una persona enfrenta un obstáculo a sus objetivos o expectativas vitales que parece ser insuperable con los métodos usuales de resolución de problemas que la persona ha utilizado en el pasado. Sobreviene entonces un periodo de desorganización y de alteración durante el cual se intentan diferentes soluciones.

Las crisis se resuelven generalmente en forma positiva o negativa en un periodo de 4 a 6 semanas. Los factores que inciden sobre el éxito o fracaso de la resolución de una crisis son:

1. Comprensión cognitivo emocional de la situación (percepción del problema)
2. Fortaleza del yo
3. Mecanismos de enfrentamiento concientes e inconcientes.
4. Red de apoyo familiar y social.

En lo referente al manejo, existen tres modos de considerar el manejo frente al estrés:

1. El manejo como rasgo o estilo

Se han considerado tres maneras de considerar el manejo desde la perspectiva del rasgo/estilo:

- a) Una consiste en describir meramente los patrones de manejo que parecen habituales en el individuo, es decir, que presentan cierto grado de estabilidad correlacionando pensamientos y acciones de manejo en las mismas personas a lo largo del tiempo y en diversas condiciones. Los rasgos y los estilos no difieren entre sí, siendo ambos definidos empíricamente como acciones que son características del individuo. (Lazarus, 1998, en Lazarus, 1999).
- b) Un segundo enfoque consiste en derivar de la teoría las disposiciones de personalidad o rasgo que podrían influir sobre los patrones de manejo estables. En efecto, tal disposición, digamos, un objetivo o creencia, conduce a la formación de un estilo estable de manejo a lo largo del tiempo y en diferentes transacciones. Se puede comprobar que las disposiciones modelan coherentemente los pensamientos y las acciones de manejo, que en tal caso pueden ser considerados como estilos que en cierta medida trascienden a las condiciones ambientales a las que se enfrenta el individuo. En este enfoque, los dos representan diferentes tipos de constructos.
- c) El tercer enfoque, sostenido por Wright y Mischel (1978, en Lazarus, 1996) se identifica como un enfoque de rasgo condicional. Desde esta perspectiva, se dice que ciertas condiciones ambientales se convierten en funcionalmente equivalentes mediante un rasgo, como el compromiso de un objetivo o creencia. Debe demostrarse empíricamente que el rasgo modela la reacción bajo ciertos tipos de condiciones ambientales, a saber, aquéllas que son relevantes y sobresalientes para la relación persona-medio.

Los estilos de manejo se ven influidos por: los objetivos y la jerarquía de objetivos, las creencias sobre uno mismo y el mundo y los recursos personales (la inteligencia, la educación, el dinero, las habilidades sociales, disponer de amigos o familia cooperativa, el atractivo físico, la salud y la energía y los modos favorables de pensamiento como el optimismo)

Es claro que una perspectiva de sistemas del estrés, de la emoción y del manejo es multivariada. Esto significa que aunque podamos adoptar un enfoque centrado en el rasgo para el estudio de los factores que influyen sobre el estilo de manejo con una o dos variables antecedentes, corresponde al investigador/teórico incluir tantas de dichas variables como sea posible si queremos identificar las vías que conducen a desarrollar estilos de manejo importantes. Ninguna variable actúa aisladamente, cada una interactúa con otras variables en el sistema y contribuye a la teoría del manejo definiendo los factores de personalidad o ambientales relevantes o sobre salientes, en efecto, lo que constituye un sistema.

Con toda certeza, para que un enfoque del manejo sea eficaz deberá ser flexible. El mejor manejo debería ser flexible a los requisitos de las condiciones estresantes a las que se enfrenta la persona, lo que lo convierte en centrado en el proceso. No debiéramos confiar excesivamente en una única dicotomía o dimensión sino en una variedad de estilos que pudieran describir e integrar la gran variedad de pensamientos y actos de manejo usados para los daños, las amenazas y los desafíos reales y los significados relacionales sobre los que se basan.

2. El manejo como proceso

Lazarus y Folkman (1984, en Lazarus, 1996) ofrecen la siguiente perspectiva sobre el manejo como proceso: definimos el manejo como los esfuerzos cognitivos y conductuales en constante cambio para la resolución de demandas internas y/o externas específicas que son valoradas como impositivas o excesivas para los recursos de las personas. Expresado en forma más sencilla, el manejo es el esfuerzo por resolver el estrés psicológico. Un enfoque de proceso para el manejo contiene tres temas básicos:

1. No existe estrategia de manejo universalmente efectiva o inefectiva: la eficacia depende del tipo de persona, el tipo de amenaza, el escenario del encuentro estresante y la modalidad del resultado, es decir, el bienestar, el funcionamiento social o la salud somática subjetiva.
2. Los pensamientos y acciones de manejo deberían describirse en detalle: para estudiar el proceso de manejo se requiere que describamos lo que piensa y

hace la persona en cada momento y el contexto en el que se produce. Algunas de las formas de manejo identificadas por Folkman y Lazarus (1988, en Lazarus, 1996) son: manejo confrontador, distanciamiento, auto-control, búsqueda de apoyo social, aceptación de responsabilidad, escape-evitación, resolución planificada de problemas y revalorización positiva.

3. Las principales funciones del manejo: las dos funciones del manejo más importantes son la centrada en el problema y la centrada en la emoción. Con respecto a la función *centrada en el problema*, la persona obtiene información sobre qué puede hacer y moviliza las acciones con el propósito de modificar la realidad de la relación problemática persona-medio. Las acciones de manejo pueden orientarse hacia el medio o hacia uno mismo. La función *centrada en la emoción* tiene la finalidad de regular las emociones producidas por la situación estresante sin modificar las realidades de la situación estresante. Cuando revalorizamos una amenaza, modificamos nuestras emociones elaborando un nuevo significado relacional del encuentro estresante. La revalorización es un modo eficaz de manejar una situación vital estresante, quizá una de las más efectivas.

3. El manejo como un mediador

El manejo es un poderoso mediador del resultado emocional de un encuentro estresante. No es un moderador porque el proceso de manejo surge de novo de la transacción entre la persona y el entorno, es decir, no está presente como disposición de la personalidad antes de que se produzca el encuentro. El estado emocional al comienzo del encuentro estresante cambia hacia el final del encuentro, dependiendo la dirección de este cambio de la estrategia de manejo empleada.

En síntesis: La eficacia de cualquier estrategia de manejo depende de su continua adaptación a las demandas situacionales y oportunidades que ofrecen las condiciones ambientales a las que se enfrenta el individuo así como de los criterios de resultados empleados para evaluarlas. La expresión “adaptación continua” expresa la idea de que a medida que se modifican las condiciones, una forma previa de manejo puede ser obsoleta y requerir el cambio para adaptarse a la nueva relación persona-medio.

1.6. Intervención en Crisis

Se explica la intervención en crisis (Slaikeu, 1988, en Lazarus, 1996) como un método de ayuda dirigido a auxiliar a una persona y/o familia o grupo para que puedan enfrentar un suceso traumático de modo que la probabilidad de efectos negativos (daño físico y psicológico, estigmas emocionales) se aminore y se incremente la probabilidad de crecimiento (nuevas habilidades, opciones y perspectivas de vida). De tal forma que intervenir en una crisis significa introducirse de manera activa en la situación vital de la persona que la está experimentando y ayudarla a movilizar sus propios recursos para superar el problema y recuperar el equilibrio emocional.

Los principios de intervención en crisis son:

1. Oportunidad: La terapia breve de urgencia con tiempo limitado, es el tratamiento que se elige en situaciones de crisis; el proceso de ayuda para que las personas puedan recuperar el equilibrio después del incidente puede tomar en promedio de 1 a 6 semanas.
2. Metas: Ayudar a la persona a recuperar un nivel de funcionamiento equilibrado como el que tenía antes del incidente que precipitó la crisis, o potencialmente creativo que le permita superar el momento crítico.
3. Valoración: Es importante que esta abarque tanto la fortaleza como la debilidad de cada una de los sistemas implicados en la crisis. La información acerca de que esta vulnerable en la vida de una persona se complementa con la información acerca de que es aún funcional. Las fuerzas y recursos sociales pueden y deben utilizarse para ayudar a una persona a arreglarse con la crisis.

Los cinco componentes de la intervención:

1. Realización del contacto psicológico: Se define este primer contacto como empatía o “sintonización” con los sentimientos de una persona durante una crisis. La tarea primaria es escuchar como la persona en crisis visualiza la situación y se comunica, cualquiera que sea el entendimiento que surja. Así mismo, se debe invitar a la persona a hablar para establecer lineamientos reflexivos sobre sus emociones. Existen varios objetivos para la realización del

primer contacto psicológico. El primero es que la persona sienta que la escuchan, aceptan, entienden y apoyan, lo que a su vez conduce a una disminución en la intensidad de la ansiedad. El contacto psicológico sirve para reducir el dolor de esta solo durante una crisis, pero en realidad se dirige a algo más que esto.

2. Analizar las dimensiones del problema: La indagación se enfoca a tres áreas: El pasado inmediato que remite a los acontecimientos que condujeron al estado de crisis. La indagación acerca de la situación presente implica las preguntas de “quién, qué, dónde, cuándo, cómo”; se requiere saber quién está implicado, qué pasó, cuándo; el futuro inmediato se enfoca hacia cuales son las eventuales dificultades para la persona y su familia.
3. Sondear las posibles soluciones: Se refiere a la identificación de un rango de soluciones alternativas tanto para las necesidades inmediatas como para las que pueden dejarse para después, identificadas de manera previa. Esto es llevar a la persona en crisis a generar alternativas, seguido de otras posibilidades. Una segunda cuestión importante es analizar los obstáculos para la ejecución de un plan en particular.
4. Asistir en la ejecución de pasos concretos: Involucra ayudar a la persona a ejecutar alguna acción concreta, el objetivo es en realidad muy limitado: no es más que dar el mejor paso próximo, dada la situación. El terapeuta tomará una actitud facilitadora en la ayuda al paciente para tratar con la crisis.
5. Seguimiento para verificar el progreso: Implica el extraer información y establecer un procedimiento que permite el seguimiento para verificar el progreso. El seguimiento puede suceder mediante un encuentro cara a cara o por teléfono. El objetivo es ante todo completar el círculo de retroalimentación al determinar si se lograron o no las metas propuestas.

Krzemien, Urquijo y Monchietti (2004, en Lazarus, 1996) plantean que toda crisis supone una perturbación, pero a la vez, posibilita una oportunidad de cambio y desarrollo personal (Erikson, 1963 Lazarus y Folkman, 1986; Slaikeu, 1991; en Lazarus, 1996) que mediante el uso de estrategias de afrontamiento apropiadas permitiría alcanzar una adaptación satisfactoria (González Barrón, Montoya Castilla Casullo, Verdú, 2002; Lazarus y Folkman, 1986; Moos, 1988; en Lazarus, 1996) Señalan que el término afrontamiento (*coping*) fue definido por Lazarus y Folkman

(1986, en Lazarus, 1996) como los esfuerzos cognitivos, emocionales y conductuales dirigidos a manejar las demandas internas y ambientales que ponen a prueba o exceden los recursos de la persona. La mayoría de los estudios sobre afrontamientos (Carver, Scheier y Weintraub, 1989; Galan Rodríguez y Perona Parcelan, 2001; Lazarus y Folkman, 1986; Moos, 1988; Paez Rovira, 1993; en Lazarus, 1996) concuerdan en determinar tres dominios de las estrategias, según estén dirigidas a:

1. La valoración -afrontamiento cognitivo-: intento de encontrar significado al suceso y valoración de manera que resulte menos desagradable.
2. El problema –afrontamiento conductual-: conducta dirigida a confrontar la realidad, manejando sus consecuencias.
3. La emoción –afrontamiento afectivo-: regulación de los aspectos emocionales e intento de mantener equilibrio afectivo.

Los tres afrontamientos pueden tener una actitud activa o pasiva señalados en el siguiente cuadro:

Cuadro No. 5 Estrategias de afrontamiento según nivel de adaptación y dominios conductuales, cognitivos y emocionales

Afrontamiento	Activo	Pasivo/Evitativo
Conductual	Activo Planeamiento	Renuncia Autodiscriminación
Cognitivo	Reformulación positiva Humor Aceptación	Negación Religión Uso de sustancias Autoculpa
Emocional	Apoyo Emocional e Instrumental	Descarga emocional

Fuente: Carver, Scheier y Weintraub, 1989.

En el estudio realizado por Sassón (2004) sobre Catástrofes y Salud Mental, Abordajes Teóricos y Modalidades de Intervención, menciona que de acuerdo a Cazabat (2002) los diversos abordajes teóricos y las modalidades de intervención en crisis han contemplado desde hechos macrosociales, como las guerras, hasta las relaciones más íntimas, como las relaciones familiares.

Según Benveniste (2000), frente a un evento traumático la crisis psicológica ocurre cuando se desborda excesivamente la capacidad de una persona de manejarse de modo usual. Estos eventos incluyen ataques físicos, tortura, violaciones, accidentes, intensas pérdidas personales y las catástrofes naturales como terremotos, incendios e inundaciones. Karl Slaikeu (1995) define una «crisis» como un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente por la incapacidad del individuo para abordar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas, y por el potencial para obtener un resultado radicalmente positivo o negativo.

Slaikeu plantea que son cinco las características que definen adecuadamente un estado de crisis:

1. Es temporal, es decir, el equilibrio se recupera de cuatro a seis semanas aproximadamente;
2. Casi siempre hay un suceso que lo precipita;
3. Tiene un curso secuencial más o menos predecible;
4. Tiene un potencial de resolución hacia niveles de funcionamiento más altos o más bajos (o sea, para «mejorar» o para «empeorar»); y
5. Su resolución depende, entre otras cosas, de la gravedad del suceso precipitante y de los recursos materiales, personales y sociales del individuo.

E identifica dos tipos de crisis:

- a) Crisis de desarrollo: son aquellas relacionadas con el pasaje de una etapa del crecimiento a otra, desde la infancia hasta la vejez, y que, por lo tanto, son más predecibles.
- b) Crisis circunstanciales: es aquella en la cual el suceso precipitante tiene poca o ninguna relación con la edad del individuo o con la etapa de su desarrollo, lo que significa que tales crisis pueden afectar a cualquier persona en cualquier momento. Son accidentales e inesperadas, y su rasgo sobresaliente es que se apoyan en algún factor ambiental: incendios, inundaciones, violaciones, desempleo, secuestro, terremoto, guerras, etc.

Según Slaikeu, la crisis circunstancial tiene cinco características:

1. Es repentina: aparece de golpe.
2. Es inesperada: no puede ser anticipada.
3. Es urgente, ya que amenazan el bienestar físico o psicológico.
4. Masiva: muchas crisis circunstanciales afectan a muchas personas al mismo tiempo (por ejemplo, desastres naturales, guerras).
5. Peligro y oportunidad: la crisis puede desembocar en un mejoramiento o empeoramiento de la situación de la persona.

De acuerdo con Benyakar (2003), se deben tomar en cuenta los siguientes elementos de la crisis:

- a) rapidez con la que se desarrolla el evento;
- b) importancia de los cambios que sobrevienen en las conductas;
- c) sensaciones personales de impotencia;
- d) tensión entre los sistemas social y personal del sujeto, y
- e) el sentimiento de las personas de sentirse amenazadas.

La intervención en crisis es una modalidad de intervención que surgió a partir de la necesidad de prestar una atención inmediata y efectiva en situaciones de emergencia tales como contextos de guerra y desastres naturales. A lo largo de su aplicación y a partir de los beneficios observados en su praxis, su utilización se ha extendido a otras problemáticas relacionadas con la salud mental. Dentro de estas, se ha comenzado a aplicar en el ámbito de la conducta suicida, con el consecuente desarrollo teórico. Así mismo el presente estudio plantea la aplicación de la conceptualización de las crisis de desarrollo y su metodología de intervención al ingreso a los estudios universitarios que pueden ser experimentados por el sujeto como precipitantes de la crisis, siendo una de las consecuencias la deserción escolar.

Para comprender el alcance de esta intervención, dentro del marco del intento de deserción escolar, a continuación se expondrán los conceptos teóricos fundamentales referentes a la intervención en crisis y su aplicación en los contextos individual, familiar y escolar en intentos de suicidio.

1.7. Teoría de la Crisis en la Prevención de la Deserción Estudiantil

Si se revisan las raíces semánticas del término crisis, se puede entender el significado dual de este término, con una connotación positiva por un lado (oportunidad de crecer) y una negativa por el otro (peligro, vulnerabilidad) que depende de su resolución (Slaikeu, 1988. En Slaikeu, 1996). De esta manera, se entiende que en la crisis habrá un cambio para mejorar o empeorar, lo cual implica la posibilidad de desarrollo o bien de estancamiento.

Recapitulando lo ya mencionado, “una crisis es un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente por la incapacidad del individuo para abordar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas, y por el potencial para obtener un resultado radicalmente positivo o negativo” (Slaikeu, 1988. En Slaikeu, 1996)). En las situaciones de crisis, “existe una sensación de impotencia e ineficacia frente al problema insoluble, sensación que da lugar a cierta desorganización del funcionamiento, de manera que la persona parece menos efectiva de lo que es generalmente” (Caplan, 1966. En Slaikeu, 1996). Pese a esto, la crisis no necesariamente es indicador de psicopatología o de normalidad. Es durante este estado emocional que el sujeto de reciente ingreso a la universidad puede verse vulnerable ante las demandas tanto académicos, como conductuales y sociales a las que se ve enfrentado.

Un aspecto relevante de las crisis, es que “durante el desequilibrio de las crisis, el individuo es más susceptible a la influencia de otros que en épocas de funcionamiento estable” (Caplan, 1966, en Slaikeu, 1996), por lo que las intervenciones que se realicen durante el periodo de la crisis, podrían producir cambios importantes de la conducta del individuo.

Según Slaikeu (1988, en Slaikeu, 1996), la crisis también se caracteriza por un periodo de duración estimado en cuatro a seis semanas, luego de lo cual se recupera el equilibrio dado que el estado de crisis está limitado en el tiempo. Es necesario considerar que si bien la inestabilidad o desorganización está limitada en el tiempo, esto no significa necesariamente que la crisis se resuelva en forma constructiva (Caplan 1964 citado en Slaikeu, 1996). Además de estar limitada en el tiempo, la crisis

“casi siempre se manifiesta por un suceso que la precipita” (Slaikeu, 1996), con lo que sus motivos desencadenantes (un evento o la acumulación de estos) pueden ser identificables. Se identifica en el presente estudio el ingreso a la universidad como un evento precipitante de una crisis de desarrollo y la posibilidad de deserción como una consecuencia posible de este estado de crisis.

Por otro lado, “la significación de una crisis está en su condensación temporal del desarrollo. Pueden ocurrir alteraciones importantes de la estructura en un periodo relativamente corto, y luego permanecer estables durante un periodo prolongado” (Caplan, 1966, en Slaokeu, 1996). De aquí la importancia de lograr la mejor resolución posible, y en lo posible mantener como meta vital la terminación de estudios universitarios.

En relación también a la resolución de la crisis, “al describir los estados de equilibrio y desequilibrio, es necesario tomar en cuenta no sólo a la persona misma, sino además la realidad de su medio y su interacción con otros individuos” (Caplan, 1966, en Slaikeu, 1996). Por lo tanto al analizar una crisis desde las nociones de equilibrio y desequilibrio, deben ser consideradas tanto en la interacción entre las estructuras del sujeto, como en la interacción de éste con los que le rodean. Por ello, “la intervención tendrá evidentemente más consecuencias si afecta el funcionamiento de toda la red social del sujeto que presenta el problema” (Caplan, 1966, en Slaikeu, 1996). Es por eso que las universidades debieran implementar como estrategia de retención servicios de intervención en crisis a fin de prevenir su deserción estudiantil.

La visión cognitiva – constructivista de la crisis, da énfasis al proceso mediante el cual el sujeto construye el suceso en estos términos, es decir, cómo el sujeto interpreta desde sus estructuras cognoscitivas previas la situación actual. Taplin (1971, citado en Slaikeu, 1996), entiende la crisis como una disonancia o sobrecarga de la información recibida por el sujeto en relación a su estructura preexistente. El ingreso a la universidad acompañado de las diversas demandas sociales, académicas y conductuales pueden ser construidos por el sujeto como disonante o como una sobrecarga de información que el individuo debe procesar en poco tiempo.

La elección de este tipo de intervención, para los fines de esta investigación, se basa principalmente en una comprensión del intento de deserción como una crisis, donde se produce un importante desequilibrio en las estructuras del sujeto y en su relación con el medio, cuyo desenlace puede implicar tanto un avance en el desarrollo como un empeoramiento de las condiciones previas a la crisis, según cómo esta se resuelva, desde donde se desprende la importancia de intervenir a tiempo y en forma eficiente. A la luz de los elementos teóricos relativos a la crisis (Slaikeu, 1988), el intento de deserción escolar puede entenderse como tal, puesto que implica un estado de desorganización temporal en el cual el individuo va sintiendo impotencia e incapacidad para enfrentar las perturbaciones que se le presenten y, en este sentido, se van mermando sus mecanismos de adaptación. Estos sentimientos de impotencia e incapacidad irían aumentando a través del continuo de conducta desertora, llegando a un nivel máximo en el caso del abandono de los estudios.

I.8. Intervención en Crisis en la Prevención de la Deserción Estudiantil

Sánchez (1996, citado en Bellak, 1980) señala que la intervención en crisis y terapias breves podrían definirse como formas de intervención terapéutica de corta duración y objetivos limitados centrados en la resolución preventiva de una desorganización psicológica, asumidamente causada por la acción de estresores externos importantes y/o psicológicamente significativos al actuar sobre un sujeto que se encuentra en estado de vulnerabilidad psicológica. La intervención en crisis, se podría situar en un nivel de prevención secundaria en salud mental, puesto que se trataría de asistencia brindada en las consecuencias inmediatas del suceso de crisis. Aunque también correspondería a un método de prevención primaria en algunos casos, puesto que interviene generalmente en personas que se encuentran en las primeras fases de procesos de formación de patología, aún no consolidada (Slaikeu, 1988). Por otro lado, la literatura propone que el proceso de ayuda tomará el tiempo que toma la mayoría de las personas para recobrar el desequilibrio después de un suceso de crisis, o casi seis semanas (Caplan, 1964 citado en Slaikeu, 1988), pues el objetivo de la intervención en crisis es aprovechar este periodo de vulnerabilidad y apertura del sujeto al cambio y evitar el empeoramiento de las condiciones previas, interviniendo con la mayor inmediatez posible.

Abrams (1993) comenta que las familias y comunidades se unen en una mayor cercanía durante una crisis. Por lo tanto, un resultado valioso de esta aproximación al tratamiento, es que el sujeto y el ambiente circundante se involucran más entre sí con el resultado de que el sujeto se vuelve una parte más integral de su propio entorno social. De este modo, la intervención durante este período, apunta a la integración del sujeto a sus redes de apoyo, aprovechando la cercanía que se da entre ellas. Los esfuerzos de las instituciones de educación superior de generar redes de apoyo para los estudiantes de reciente ingreso a sus aulas y su accesibilidad a ellas garantizan que los estudiantes de nuevo ingreso contarán con estos apoyos en su proceso de adaptación a la vida universitaria.

Slaikeu (1988) divide la intervención en crisis en intervención de primer y segundo orden. La intervención de primer orden o primera ayuda psicológica, en términos generales, implica ayuda inmediata, posible de realizar en una sesión, caracterizándose así por ser una intervención breve y que se divide en tres objetivos específicos: proporcionar apoyo, reducir la mortalidad o riesgos en es estado de salud y vincular recursos de ayuda, con lo que se pretende reestablecer el enfrentamiento inmediato o equilibrio precrisis, ayudando a la persona a tomar medidas concretas hacia el enfrentamiento de la crisis e iniciando el proceso de solución de problemas. En este primer momento de la intervención, Slaikeu propone un modelo básico de solución de problemas, que se traduce en un enfoque de cinco pasos, que serían los siguientes: hacer contacto psicológico, examinar las dimensiones del problema, explorar las soluciones posibles, ayudar a tomar una acción concreta, y seguimiento.

La intervención en crisis de segundo orden, o terapia en crisis, hace alusión a un proceso terapéutico breve, que sobrepasaría los objetivos del enfrentamiento inmediato y que pretendería ayudar a mejorar la resolución de la crisis. Esta intervención, según Slaikeu, consta de cuatro objetivos o actividades de resolución de crisis: supervivencia física y en el caso de deserción vigilar el estado de salud física, expresión de sentimientos, dominio cognoscitivo y adaptación conductual-interpersonal. Al tratarse de un proceso terapéutico, este no puede ser realizado por cualquier persona, a diferencia de la primera ayuda psicológica. Antes de llevar a cabo estos objetivos, Slaikeu propone valorar el impacto de la crisis sobre las cinco áreas de funcionamiento de la persona (conductas, sentimientos, salud física, relaciones

interpersonales y cognición), a través de entrevista clínica al sujeto en crisis y otros significativos, para reconocer las capacidades y debilidades del funcionamiento del sujeto, antes y durante la crisis. Esta valoración también tiene que incluir variables contextuales familiares, comunitarias, sociales y culturales. Finalmente, se evalúan los resultados de la intervención en crisis, examinando las capacidades de enfrentamiento que ha recobrado o desarrollado el sujeto, el equilibrio recuperado en las diversas áreas de su funcionamiento y en sus relaciones interpersonales. Esta metodología es la que se implementa en los casos de alto riesgo de deserción escolar tratados en la presente investigación.

El objetivo principal de la intervención en crisis es el de ayudar a la persona a que recobre el nivel de funcionamiento que existía inmediatamente antes del suceso de crisis, que también se entiende como la reestructuración del equilibrio y en la recuperación de la capacidad del individuo para enfrentar la situación (Slaikeu, 1988). Sin embargo, este objetivo pertenecería más bien a una primera fase o momento de intervención, pues en un segundo momento las pretensiones de la intervención en crisis, superan este objetivo y se dirigen a lograr una forma de equilibrio más estable, a través por ejemplo de flexibilizar y lograr una mayor apertura y complejidad de las estructuras.

La labor del terapeuta de la crisis, será analizar y ayudar a movilizar, tanto los recursos personales como sociales del sujeto en crisis, optimizando los recursos individuales y comunitarios, como también los recursos profesionales y económicos. Otra característica importante respecto a los terapeutas de crisis es que “son más activos, directivos y orientados hacia la meta, que en situaciones de no crisis” (Slaikeu, 1988), especialmente en un primer momento, puesto que la actividad y directividad debiesen disminuir en forma gradual.

El siguiente cuadro contiene las características de la intervención en crisis y los tres niveles de prevención propuestos por Slaikeu (1984):

Cuadro No. 6 Características Profesionales de la Intervención en Crisis y sus Niveles de Prevención

	PREVENCIÓN PRIMARIA	PREVENCIÓN SECUNDARIA	PREVENCIÓN TERCIARIA
Objetivo	Reducir la incidencia de trastornos mentales. Fomentar el crecimiento y desarrollo humano a lo largo del ciclo vital	Reducir los efectos debilitadores de la crisis vital. Facilitar el crecimiento a través de la experiencia de la crisis.	Reparar el daño hecho por la crisis vital no resuelta, es decir, tratar los desórdenes mentales/emocionales.
Técnicas/estrategia	Educación pública, cambios en las políticas públicas; estresares ambientales. Enseñar habilidades de resolución de problemas a los niños.	Intervención en crisis: Primera Ayuda Psicológica Terapia de crisis.	Psicoterapia a largo plazo, reentrenamiento, medicación, rehabilitación.
Población a la que se dirige	Todos los seres humanos, con especial atención para los grupos de alto riesgo.	Víctimas de experiencia de crisis y sus familiares.	Pacientes, situaciones donde se requiere intervención psiquiátrica.
Temporalización	Antes de que se produzca la crisis.	Inmediatamente después de la crisis.	Años después de la crisis.
Ayudas/sistemas comunitarios	Gobierno (ramas judicial y ejecutiva); centros educativos; iglesias; medios de comunicación de masas.	Profesionales de primera línea (clérigos, maestros, médicos, policía, etc.) Familia/redes sociales.	Profesionales de la salud mental y física en hospitales y en centros de régimen abierto.

Fuente: Slaikeu (1984), Intervención en Crisis, de Allyn & Bacon en Lazarus (1999).

Capítulo 2. Deserción

2.1. Concepto de Deserción

De acuerdo al planteamiento de la ANUIES (2000), la deserción se entiende como una forma de abandono de los estudios superiores, que adopta distintos comportamientos en los estudiantes y que afecta la continuidad de sus trayectorias escolares (Tinto, 1989). Estos comportamientos se caracterizan por:

- 1) Abandono o suspensión voluntaria y definitiva de los estudios y del sistema de educación superior por parte del alumno.
- 2) Salida de alumnos debido a deficiencia académica personal y consecuente bajo rendimiento escolar.
- 3) Cambio de carrera (el alumno continúa en la misma institución pero se incorpora a otro cohorte generacional) o de institución.
- 4) Baja de los alumnos que alteran el orden y la disciplina institucional. Generalmente obstaculiza el ingreso a otra escuela o facultad.

En base a su estudio sobre la naturaleza y las causas del abandono estudiantil, Tinto (1989) señala una distinción entre abandono institucional, abandono del sistema, transferencia institucional y desertores temporales, definiéndolos de la siguiente manera:

Cuadro No. 7 Tipos de Abandono Escolar

Tipo de Abandono	Definición
Abandono institucional	Abandono de una determinada universidad
Abandono del sistema	Abandono a todo el sistema de educación superior
Transferencia institucional	Migración de alumnos hacia otras universidades del sistema de educación superior
Desertores temporales.	Interrupción temporal de los estudios formales

Fuente: Zuñiga, G., Causas de la deserción Estudiantil en la Universidad del Valle de México. Campus Tlalpan. México, 2001. pag. 35.

Para la elaboración del presente estudio entendemos la deserción escolar como el abandono de estudios del sistema educativo UVM una vez que dicho estudiante haya concluido en su totalidad en trámite de inscripción. Es decir que haya completado tanto su inscripción económica mediante el pago correspondiente, como la inscripción académica de tal modo que cuente ya con un expediente completo en la Dirección de Servicios Escolares y haya entregado los documentos oficiales requeridos (acta de nacimiento, permiso migratorio correspondiente en caso de ser extranjero y certificado de estudios de bachillerato o preparatoria) y por otro lado que cuente con un horario de clases. Con lo anterior se define que el estudiante ya forma parte del sistema educativo UVM. Es decir se entiende como desertor a “todo aquel estudiante que habiendo cumplido en su totalidad con el trámite de inscripción, abandona sus estudios del sistema educativo UVM” (UVM- SGA, 2002).

2.2. Tipos de Estudios sobre Deserción

- A) Estudios Descriptivos-Cuantitativos, censos para cuantificar tasa de deserción, motivados por preocupaciones, administrativas y económicas, mucho de estos trabajos consisten en tablas, análisis estadísticos y estudios de tipo actuarial basados en los registros escolares y otros datos relacionados. Este tipo de trabajos son útiles para cuantificar o dimensionar la importancia de los problemas de deserción.
- B) Estudios Explicativos-Predictivos, mediante estos estudios se trata de encontrar las causas que producen la deserción. Tienen como foco de atención la posibilidad de identificar factores predisponentes de la misma y sustentan la elaboración de programas preventivos.
- C) Estudios Aplicativos, con éstos se pretende diseñar y evaluar sistemas para reducir la deserción y/o aumentar la permanencia.
- D) Estudios basados en la teoría que los sustenta, según Bean, se puede hablar de modelos no teóricos y modelos teóricos. Los primeros son descripciones basadas en hechos observables en las que uno puede correlacionar variables, lo que no se puede hacer es decir por qué un estudiante está propenso a desertar de una institución. Aunque este tipo de estudios son limitados, no son una pérdida de tiempo, pueden ser de gran valor para generar proposiciones analizables en estudios posteriores.

Con cualquiera de estos cuatro tipos de estudios que se elijan para estudiar el fenómeno de la deserción se puede lograr los siguientes propósitos:

- 1) Determinar los rangos de retención que sirvan de base para monitorear los efectos de cambios institucionales y programas.
- 2) Determinar las causas de desgaste y retención
- 3) Identificar variables correlacionadas con la retención
- 4) Desarrollar sistemas de predicción de desertores potenciales
- 5) Incrementar el entendimiento de procesos de deserción
- 6) Determinar qué clase de apoyo necesita los estudiantes para no desertar.
- 7) Enseñar a los desertores el interés de la universidad en ellos.
- 8) Hacer análisis de costo-beneficio de distintos programas de retención.
- 9) Evaluar la eficiencia de programas especiales de retención.

Desde la perspectiva de la psicología clínica es pertinente señalar que los estudios descriptivos basados en análisis estadísticos proporcionan pocos elementos para la identificación de fenómenos predictivos para la posible deserción. Los estudios explicativos preventivos no han contemplado hasta la fecha con mayor importancia los elementos psicológicos como eje de la deserción. En lo que respecta a los estudios aplicativos, si bien contemplan como prioridad la prevención, no han llegado a identificar certeramente las causas de la deserción de tal forma que puedan identificarse y neutralizarse oportunamente. El modelo propuesto en el presente estudio señala que en primer lugar deben delimitarse los factores psicológicos involucrados en la decisión de abandonar los estudios universitarios, reconocer si el fenómeno psicológico por el que cursa el estudiante es una crisis e intervenir oportunamente desde una perspectiva de la intervención en crisis.

2.3. Causas de la deserción

El análisis de las causas de deserción exige que se tomen en cuenta tanto el supuesto teórico sobre el cual fueron elaboradas, como el contexto específico en el cual son aplicadas.

Se ha explicado la deserción como: un desequilibrio entre las necesidades del alumno y los satisfactores que éste encuentran en el medio universitario; una discrepancia entre las expectativas y logros de los alumnos; un debilitamiento del compromiso y expectativas iniciales que tiene el estudiante con la comunidad institucional y el ámbito universitario en general; y un desajuste entre los tipos de personalidad y los tipos de medios ambiente.

Estas conceptualizaciones de la deserción estudiantil han implicado que ésta sea examinada desde la forma como el estudiante interpreta su realidad, ya que al ser la deserción el resultado de una falta de integración personal solamente el individuo puede darle sentido a su propia vivencia.

2.3.1. Deserción Estudiantil en la UVM Campus San Rafael

Con el fin de analizar la deserción estudiantil en la Universidad del Valle de México Campus San Rafael hemos de diferenciar la deserción formal y la informal entendiendo la primera como aquella que se identifica a través del procedimiento de baja que realiza el estudiante que ha decidido abandonar el sistema UVM y que lo formaliza mediante la solicitud de baja presentada al Departamento Académico al que pertenece. El segundo se entiende como el abandono no formalizado del estudiante que no realiza su reinscripción al ciclo escolar que le corresponde sin llevar a cabo ningún tipo de formalización de su abandono escolar. En el Cuadro No. 8 podemos observar los índices de deserción formal estudiantil de los últimos ciclos escolares:

Cuadro No. 8 Deserción Formal por Ciclo Escolar

CICLO	MATRÍCULA	BAJAS	DESERCIÓN
01/2006	4.942	169	3.64%
02/2006	5.635	180	3.19%
01/2007	5.253	160	3.06%
02/2007	6.110	121	1.98%
01/2008	5.113	141	2.76%
02/2008	5.686	148	2.60%
01/2009	4.887	107	2.19%
02/2009	5.355	148	2.76%
01/2010	4.405	94	2.11%
02/2010	4.717	141	2.93%

Fuente: Informes semestrales de deserción formal, UVM, Campus San Rafael, Coordinación de Tutorías y elaborado por la autora.

En lo referente a los motivos de baja formal, se entienden como factores psicosociales asociados a la deserción estudiantil aquellas condiciones que desencadenan la decisión de un estudiante a abandonar sus estudios. Estos pueden ser endógenos es decir, aquellos inherentes al sujeto y que pueden ser la presencia de alguna enfermedad, la falta de motivación para continuar con sus estudios, dificultades de tipo familiar e incluso el matrimonio y la maternidad, y la presencia de elementos de personalidad afectada por el hecho mismo del ingreso a la universidad. Los factores psicosociales de tipo exógenos se refieren a aquellos que no son inherentes al sujeto y que son consecuencia del contexto socio económico del mismo entre ellos se encuentran los cambios de residencia, los cambios de institución, la situación económica, los viajes, la incompatibilidad del horario laboral con el horario de clases, entre otros.

Para los fines del presente estudio se contemplan sólo los factores psicosociales endógenos asociados a la deserción es decir, aquellos que son inherentes al sujeto y que por lo tanto pueden estar bajo su control. Dado que la situación de crisis está asociada al desarrollo personal de tal forma que son parte de las etapas de enfrentamiento derivados de acontecimientos esperados en la vida. Estos posibles sucesos perturbadores pueden identificarse permitiendo la posibilidad de prevenir la crisis. Entre los sucesos de la vida que pueden ocasionar la aparición de crisis se encuentran el inicio o término de la escuela, el cambio en las condiciones de vida, los cambios en las condiciones y horarios de trabajo, el cambio de escuela, el cambio en los hábitos de sueño y el cambio en los hábitos alimenticios entre otros. Los mencionados son sucesos que se presentan en todo estudiante de reciente ingreso a la vida universitaria siendo así altamente vulnerables para la aparición de crisis propias del desarrollo personal.

En la medida en que el sujeto puede enfrentar de manera adaptativa la situación de crisis derivado de su ingreso a la vida universitaria éste podrá mantenerse en el logro de dicha meta.

2.3.2. Descripción y Análisis de los Motivos de Baja

Los motivos de baja expuestos por los estudiantes que solicitaron su baja formal se describen a continuación:

Bajo aprovechamiento: se define el motivo de baja como por bajo aprovechamiento cuando el estudiante ha rebasado el número de materias que el Reglamento Aplicable a Estudiantes de Licenciatura les permite para mantener su reinscripción, estas son diez materias que, aunque ya las haya aprobado el sistema de control escolar las mantiene en su historial como reprobadas; otra situación asociada al bajo aprovechamiento se presenta cuando el estudiante tiene una materia reprobada tres veces y es sistema de control escolar ya no le permite reinscribirse. Los estudiantes en estas situaciones pueden solicitar autorización al Comité de Permanencia Estudiantil para su reinscripción que generalmente se autoriza de manera condicionada con la asistencia al Programa de Tutorías.

Cambio de carrera: se define como la solicitud del estudiante de cambiar a otro programa académico diferente al que está inscrito, esta situación obedece en algunos casos a que las expectativas del estudiante no fueron cubiertas por el programa académico que cursa, previo a que se lleve a cabo el cambio de carrera se sugiere realizar un estudio vocacional para ayudar al estudiante a tomar la decisión con elementos más objetivos. Cabe mencionar que en ocasiones este motivo de baja encubre un bajo aprovechamiento académico debido a que el estudiante con alta reprobación puede optar por el cambio de carrera y eliminar de su historial académico en control escolar tal reprobación.

Cambio de institución: se entiende como la solicitud de baja formal del estudiante debido a que ya no continuará sus estudios en el sistema UVM sino que ha decidido continuar con sus estudios en otra institución de educación superior.

Cambio de plan: este motivo de baja se define como la solicitud del estudiante de cambiar a otro de los planes que ofrece UVM: licenciatura semestral, licenciatura cuatrimestral o a licenciaturas ejecutivas. Este puede ser en la misma carrera o en otra carrera.

Cambio de plantel: se entiende como la solicitud de baja formal debido al cambio a otro de los planteles del sistema UVM.

Cambio de residencia: se entiende como la solicitud de baja formal debido al cambio de domicilio del estudiante, en ocasiones esta situación encubre el cambio a otra institución educativa.

Comisión de Honor y Justicia: se entiende como la baja formal que se lleva a cabo por un dictamen de dicha comisión, generalmente relacionado por alguna falta grave al Reglamento aplicable a Estudiantes.

Documentación incompleta/Invasión de ciclo: se entiende este motivo de baja formal como la no entrega de los documentos requeridos por la SEP para el registro de estudiantes en el nivel de educación superior, generalmente el estudiante no hace entrega oportuna de su certificado de preparatoria. Si es estudiante ya ha obtenido algunos créditos en la licenciatura y no cuenta con su certificado de preparatoria se genera la invasión de ciclo, por lo que la institución educativa debe proceder a la baja formal del estudiante.

Documento apócrifo: se procede a la baja definitiva del estudiante debido a que alguno de los documentos oficiales, que son requisitos indispensables para su inscripción y registro ante la SEP, son sospechosos de haber sido alterados o que son falsificaciones. Generalmente se presenta en el certificado total de estudios de la preparatoria o bachillerato.

Económico: se entiende como la imposibilidad del estudiante de continuar con sus estudios debido a que no puede cubrir el costo ni de su reinscripción ni de sus colegiaturas. Esta situación en ocasiones encubre un bajo aprovechamiento académico debido a que es frecuente que los estudiantes pierdan el beneficio de una beca académica por su reprobación o por haber bajado su promedio y no cumplir con los requisitos para mantener su beca.

Enfermedad: se refiere a que por motivos de salud el estudiante debe interrumpir sus estudios.

Fallecimiento: se entiende como la defunción del estudiante.

Hospitalización/accidente: se entiende como la imposibilidad de que el estudiante continúe con sus estudios debido a que se encuentra hospitalizado o ha sufrido un accidente.

Incompatibilidad de horario: se entiende como la dificultad del estudiante para asistir a clases porque estos se sobrepone a sus horarios laborales.

Indisciplina: Se entiende como la conducta de indisciplina del estudiante a aquella que define el Reglamento Aplicable a Estudiantes de Licenciatura como falta, algunas de ellas son: ingresar al plantel en estado de intoxicación, faltar al respeto a algún miembro de la comunidad universitaria, falsificación de documentos universitarios, agredir físicamente a algún miembro de la comunidad universitaria, etc.

Insatisfacción con los servicios académicos y/o administrativos: se entiende como la queja del estudiante porque sus expectativas de servicios tanto académicos como administrativos no fueron cubiertas. Este motivo encubre en ocasiones alguna dificultad en las relaciones interpersonales del estudiante, ya sea con algún docente o algún miembro del personal administrativo.

Maternidad: se entiende como que debido al estado de gravidez de la estudiante no puede continuar con sus estudios.

Matrimonio: se define como el inicio de la vida en pareja por parte del estudiante, sea esta de manera legal o en unión libre, que lleva a la interrupción de sus estudios.

Otro: se encuentran en este rubro aquellas bajas cuyo motivo no está señalado en los demás rubros, lamentablemente este motivo limita el análisis de las causas reales de las bajas que aquí se incluyen.

Personal: en este rubro se registran los motivos de baja que pueden ser confidenciales por ejemplo, el haber sido o estar secuestrado, el encontrarse recluido en un penal, o en ocasiones el estudiante o su familia se niegan a especificar el motivo de la baja por motivos personales.

Problemas familiares: se entiende que el motivo de la baja obedece a una situación familiar conflictiva que lleva a este a abandonar sus estudios.

Trabajo: se entiende como que por cambios en la situación laboral del estudiante, este decide darse de baja. Aumento en su carga laboral, cambio de horario laboral, cambio de trabajo, cambio de domicilio laboral, etc.

Viaje: se entiende como el cambio de residencia temporal del estudiante, ya sea nacional o al extranjero que no le permite continuar con sus estudios.

Virtual: se entiende como la baja que procede con los estudiantes que se encuentran de intercambio en alguna de las instituciones de educación superior en convenio con UVM.

Ya no quiere estudiar: se entiende como la decisión del estudiante de no continuar con sus estudios. Sólo se reporta un caso con este motivo.

Se entienden como factores endógenos para la deserción aquellos que son atribuibles a las condiciones personales del estudiante. Se entienden como factores exógenos para la deserción aquellos que son atribuibles a las condiciones fuera del control del estudiante. Algunos de los motivos de baja expuestos pueden ser considerados tanto como factores endógenos como exógenos pues incluyen tanto factores atribuibles al estudiantes como factores fuera de su control, en especial los motivos económicos son clasificados en ambos rubros debido a que de acuerdo a las estrategias de afrontamiento que tenga el estudiante éste podrá percibir su situación económica como un obstáculo o como una oportunidad.

De acuerdo a los datos que se exponen en los siguientes cuadros podemos observar la relevancia de cada uno de los causales de baja que reportan los estudiantes durante la entrevista de baja realizada con cada uno de ellos.

Cuadro No. 9 Motivos de Baja del Ciclo 01/2006

MOTIVOS DE BAJA	BAJAS	PORCENTAJE	TIPO
Cambio de Institución	37	21.89	exógeno
Cambio de Plantel	32	18.93	exógeno
Cambio de Residencia	28	16.57	exógeno
Económico	23	13.61	exógeno
Viaje	10	5.92	exógeno
Enfermedad	10	5.92	endógeno
Asunto de trabajo	7	4.14	exógeno
Problemas Familiares	4	2.37	endógeno
Indisciplina	4	2.37	endógeno
Personal	4	2.37	endógeno
Incompatibilidad de horario	2	1.18	exógeno
Bajo aprovechamiento	2	1.18	endógeno
Insatisfacción con Servicios Administrativos	2	1.18	endógeno
Insatisfacción con Servicios Académicos	2	1.18	exógeno
TOTAL	167	100	

Fuente: Informe semestral de deserción formal, UVM, Campus San Rafael, Coordinación de Tutorías y elaborado por la autora.

Cuadro No. 10 Motivos de Baja del Ciclo 02/2006

MOTIVOS DE BAJA	BAJAS	PORCENTAJE	TIPO
Cambio de Residencia	43	23.88	exógeno
Económico	37	20.55	exógeno
Cambio de Institución	32	17.77	exógeno
cambio de Plantel	32	17.77	exógeno
Invasión de ciclo	8	4.44	endógeno
Asunto de trabajo	6	3.33	exógeno
Documento Apócrifo	3	1.66	exógeno
Viaje	3	1.66	endógeno
Virtual	3	1.66	exógeno
Bajo aprovechamiento	2	1.11	endógeno
Cambio de carrera	2	1.11	endógeno
Enfermedad	2	1.11	endógeno
Incompatibilidad de horario	2	1.11	exógeno
Maternidad	2	1.11	endógeno
Problemas familiares	2	1.11	endógeno
Accidente	1	0.55	exógeno
TOTAL	180	100	

Fuente: Informe semestral de deserción formal, UVM, Campus San Rafael, Coordinación de Tutorías y elaborado por la autora.

Cuadro No. 11 Motivos de Baja del Ciclo 01/2007

MOTIVO DE BAJA	BAJAS	PORCENTAJE	TIPO
Cambio de Plantel	33	20.62	exógeno
Cambio de Residencia	31	19.37	exógeno
Económico	31	19.37	exógeno
Cambio de Institución	23	14.37	exógeno
Enfermedad	5	3.12	endógeno
Bajo aprovechamiento	4	2.5	endógeno
Baja virtual por cambio de nivel	4	2.5	exógeno
Invasión de ciclo	4	2.5	exógeno
Desea Cambio de Programa Académico	3	1.87	endógeno
Insatisfacción con los servicios	3	1.87	endógeno
Maternidad	3	1.87	endógeno
Asunto de trabajo	2	1.25	exógeno
Cambio de plan	2	1.25	endógeno
Documento Apócrifo	2	1.25	exógeno
Incompatibilidad de horario	2	1.25	exógeno
Matrimonio	2	1.25	endógeno
Personal	2	1.25	endógeno
Viaje	2	1.25	exógeno
Problemas familiares	1	0.62	endógeno
Ya no quiere estudiar	1	0.62	endógeno
TOTAL	160	100	

Fuente: Informe semestral de deserción formal, UVM, Campus San Rafael, Coordinación de Tutorías y elaborado por la autora.

Cuadro No. 12 Motivos de Baja del Ciclo 02/2007

MOTIVO DE BAJA	BAJAS	PORCENTAJE	TIPO
Económico	25	20.66	exógeno
Cambio de Institución	16	13.22	exógeno
Cambio de Residencia	14	11.57	exógeno
Invasión de ciclo	13	10.74	exógeno
Enfermedad	9	7.43	endógeno
Personal	8	6.61	endógeno
Viaje	7	5.78	exógeno
Cambio de carrera	5	4.13	endógeno
Bajo aprovechamiento	3	2.47	endógeno
Incompatibilidad de horario	3	2.47	exógeno
Insatisfacción con los servicios	3	2.47	endógeno
Problemas familiares	3	2.47	endógeno
Virtual	3	2.47	exógeno
Asunto de trabajo	2	1.65	exógeno
Accidente	1	0.82	exógeno
Cambio de plan	1	0.82	endógeno
Cambio de Plantel	1	0.82	exógeno
Cambio de programa	1	0.82	endógeno
Indisciplina	1	0.82	endógeno
Maternidad	1	0.82	endógeno
Matrimonio	1	0.82	endógeno
TOTAL	121	100	

Fuente: Informe semestral de deserción formal, UVM, Campus San Rafael, Coordinación de Tutorías y elaborado por la autora.

Cuadro No. 13 Motivos de Baja del Ciclo 01/2008

MOTIVO DE BAJA	BAJAS	PORCENTAJE	TIPO
Cambio de Plantel	27	19.14	exógeno
Económico	27	19.14	exógeno
Cambio de Residencia	22	15.60	exógeno
Cambio de Institución	18	12.76	endógeno
Enfermedad	10	7.09	endógeno
Bajo aprovechamiento	8	5.67	endógeno
Viaje	5	3.54	endógeno
Asunto de trabajo	4	2.83	exógeno
Invasión de ciclo/documentación incompleta	4	2.83	endógeno
Cambio de plan	3	2.12	endógeno
Problemas familiares	3	2.12	endógeno
Cambio de carrera	2	1.41	endógeno
Documento Apócrifo	2	1.41	exógeno
Fallecimiento	2	1.41	exógeno
Personal	2	1.41	endógeno
Comité de Honor y Justicia	1	0.70	endógeno
Inconformidad con servicios académicos	1	0.70	endógeno
TOTAL	141	100	

Fuente: Informe semestral de deserción formal, UVM, Campus San Rafael, Coordinación de Tutorías y elaborado por la autora.

Cuadro No. 14 Motivos de Baja del Ciclo 02/2008

MOTIVO DE BAJA	BAJAS	PORCENTAJE	TIPO
Económico	32	21.62	exógeno
Cambio de residencia	29	19.59	exógeno
Cambio de institución	22	14.86	endógeno
Insatisfacción con servicios administrativos	20	13.51	endógeno
Bajo aprovechamiento	15	10.13	endógeno
Documentación incompleta	14	9.45	endógeno
Insatisfacción con servicios académicos	6	4.05	endógeno
No concluyó trámite de inscripción	3	2.02	endógeno
Trabajo	3	2.02	exógeno
Incompatibilidad de horario	2	1.35	exógeno
Enfermedad	1	0.67	endógeno
Maternidad	1	0.67	endógeno
TOTAL	148	100	

Fuente: Informe semestral de deserción formal, UVM, Campus San Rafael, Coordinación de Tutorías y elaborado por la autora.

Cuadro No. 15 Motivos de Baja del Ciclo 01/2009

MOTIVO DE BAJA	BAJAS	PORCENTAJE	TIPO
Económico	35	32.71	exógeno
Cambio de residencia	21	19.62	exógeno
Cambio de institución	12	11.21	endógeno
Insatisfacción con los servicios administrativos	12	11.21	endógeno
Bajo aprovechamiento	9	8.41	endógeno
Otro	6	5.60	
Trabajo	3	2.80	exógeno
Documentación incompleta	2	1.86	endógeno
Enfermedad	2	1.86	endógeno
Documento apócrifo	1	0.93	exógeno
Hospitalización/accidente	1	0.93	endógeno
Incompatibilidad de horarios	1	0.93	exógeno
Insatisfacción con los servicios académicos	1	0.93	endógeno
Maternidad	1	0.93	endógeno
TOTAL	107	100	

Fuente: Informe semestral de deserción formal, UVM, Campus San Rafael, Coordinación de Tutorías y elaborado por la autora.

Cuadro No. 16 Motivos de Baja del Ciclo 02/2009

MOTIVO DE BAJA	BAJAS	PORCENTAJE	TIPO
ECONOMICO	50	33.78	exógeno
CAMBIO DE RESIDENCIA	20	13.51	exógeno
CAMBIO DE INSTITUCION	19	12.83	endógeno
INVASION DE CICLO/DOCUMENTACION INCOMPLETA	16	10.81	endógeno
CAMBIO DE CARRERA	9	6.08	endógeno
BAJO APROVECHAMIENTO ACADEMICO	7	4.72	endógeno
CAMBIO DE PLAN	6	4.05	endógeno
ASUNTO DE TRABAJO	4	2.70	exógeno
ENFERMEDAD	4	2.70	endógeno
PERSONAL	3	2.02	endógeno
CAMBIO DE PLANTEL	2	1.35	exógeno
FALLECIMIENTO	2	1.35	exógeno
INSATISFACCION CON LOS SERVICIOS ACADEMICOS	2	1.35	endógeno
PROBLEMAS FAMILIARES	2	1.35	endógeno
MATERNIDAD	1	0.67	endógeno
VIAJE	1	0.67	exógeno
TOTAL	148	100	

Fuente: Informe semestral de deserción formal, UVM, Campus San Rafael, Coordinación de Tutorías y elaborado por la autora.

Cuadro No. 17 Motivos de Baja del Ciclo 01/2010

MOTIVO DE BAJA	BAJAS	PORCENTAJE	TIPO
Económico	29	30.85	exógeno
Cambio de residencia	20	21.27	exógeno
Cambio de institución	12	12.76	endógeno
Otro	9	9.57	
Cambio de campus	6	6.38	exógeno
Cambio de carrera	4	4.25	endógeno
Enfermedad	4	4.25	endógeno
Bajo aprovechamiento	3	3.19	endógeno
Matrimonio	2	2.12	endógeno
Comisión de honor y justicia	1	1.06	endógeno
Insatisfacción con los servicios académicos	1	1.06	endógeno
Insatisfacción con los servicios administrativos	1	1.06	endógeno
Maternidad	1	1.06	endógeno
Problemas familiares	1	1.06	endógeno
TOTAL	94	100	

Fuente: Informe semestral de deserción formal, UVM, Campus San Rafael, Coordinación de Tutorías y elaborado por la autora.

Cuadro No. 18 Motivos de Baja del Ciclo 02/2010

MOTIVO DE BAJA	BAJAS	PORCENTAJE	TIPO
Económico	35	24.82	exógeno
Cambio de residencia	29	20.56	exógeno
Cambio de institución	21	14.89	endógeno
Otros	16	11.34	
Cambio de campus	8	5.67	exógeno
Bajo aprovechamiento	6	4.25	endógeno
Enfermedad	6	4.25	endógeno
Maternidad	4	2.83	endógeno
Cambio de carrera	3	2.12	endógeno
Problemas familiares	3	2.12	endógeno
Incompatibilidad de horarios	2	1.41	exógeno
Insatisfacción con los servicios académicos	2	1.41	endógeno
Trabajo	2	1.41	exógeno
Documentación incompleta	1	0.70	endógeno
Documento apócrifo	1	0.70	exógeno
Hospitalización/accidente	1	0.70	endógeno
Matrimonio	1	0.70	endógeno
TOTAL	141	100	

Fuente: Informe semestral de deserción formal, UVM, Campus San Rafael, Coordinación de Tutorías y elaborado por la autora.

Cuadro No. 19 Concentrado de Motivos de Baja 2006 a 2010

MOTIVO DE BAJA	TOTAL	PORCENTAJE	FACTOR
Económico	324	23.02	Exógeno/endógeno
Cambio de Residencia	257	18.26	Exógeno
Cambio de institución	212	15.06	Exógeno
Cambio de Plantel	141	10.02	Exógeno
Documentación incompleta/Invasión de ciclo	62	4.40	Exógeno
Bajo aprovechamiento	59	4.19	Endógeno
Enfermedad	53	3.76	Endógeno
Insatisfacción con los servicios administrativos	35	2.48	Endógeno
Trabajo	33	2.34	Exógeno
Otro	31	2.20	
Cambio de carrera	29	2.06	Endógeno
Viaje	28	1.99	Exógeno
Personal	19	1.35	Endógeno
Problemas familiares	19	1.35	Endógeno
Insatisfacción con los servicios académicos	15	1.06	Endógeno
Incompatibilidad de horario	14	0.99	Exógeno
Maternidad	14	0.99	Endógeno
Cambio de plan	12	0.85	Endógeno
Virtual	10	0.71	Exógeno
Documento Apócrifo	9	0.63	Exógeno
Insatisfacción con los servicios	6	0.42	Endógeno
Matrimonio	6	0.42	Endógeno
Indisciplina	5	0.35	Endógeno
Fallecimiento	4	0.28	
Hospitalización/accidente	4	0.28	Exógeno
No concluyó trámite de inscripción	3	0.21	Endógeno
Comisión de honor y justicia	2	0.14	Endógeno
Ya no quiere estudiar	1	0.07	Endógeno
TOTAL	1407	100	

Fuente: Informes semestrales de deserción formal, UVM, Campus San Rafael, Coordinación de Tutorías y elaborado por la autora.

Podemos señalar que los factores exógenos corresponden a un 54.68% y los endógenos a un 19.7%, el 23.02% corresponde a las bajas cuyo motivo es la situación económica del estudiante que cabe mencionar que pudiera entenderse tanto como un factor exógeno como endógeno debido a que la causa la causa real de la deserción se debe a la percepción que tenga la persona de su situación económica, ya sea como un obstáculo para continuar con sus estudios como una oportunidad de crecimiento y

superación; lamentablemente los motivos agrupados en el rubro Otros nos son desconocidos e impactan en un 2.48%, dejamos de lado el fallecimiento como motivo de baja que impactan en un 0.28%. En conclusión podemos observar que la intervención psicológica de acuerdo al modelo de intervención en crisis pudiera impactar a un 19.7% de los estudiantes que se encuentran en riesgo de desertar dado que su motivo de baja puede atribuirse a factores de tipo endógeno, por otro lado es probable que también pueda impactarse al 23.02% de estudiantes que expusieron como motivo de su baja su situación económica, en este sentido pudiera impactarse a un 42.72% de la población que solicita su baja formal.

Capítulo 3. Universidad del Valle de México

3.1. Campus San Rafael

La Universidad del Valle de México fue fundada en el año de 1960. Actualmente el Campus San Rafael cuenta con su propia rectoría de plantel y esta organizado en el nivel licenciatura en tres departamentos académicos que imparten las diversas licenciaturas y cuentan con una población estudiantil que se señala en el cuadro siguientes, las cifras corresponden a los ciclos escolares de los años 2006 a 2010 (Ver Anexo para detalles):

Cuadro No. 20 Población Estudiantil 2006 a 2010

CICLO	MATRÍCULA
01/2006	4.942
02/2006	5.635
01/2007	5.253
02/2007	6.110
01/2008	5.113
02/2008	5.686
01/2009	4.887
02/2009	5.355
01/2010	4.405
02/2010	4.717

Fuente: Informes semestrales de deserción formal, UVM, Campus San Rafael, Coordinación de Tutorías y elaborado por la autora.

3.2. Programa de Tutorías en la UVM

3.2.1. Antecedentes

La Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (1998) publica su propuesta Programas Institucionales de Tutoría orientada a propiciar la implantación de un programa institucional de tutoría en cada una sus afiliados, que inicia analizando la principales causas del rezago o abandono de los estudios, reflexiona sobre la tutoría como estrategia viable para promover el mejoramiento de la calidad de la educación superior; define el concepto y enuncia los compromisos de cada uno de los actores universitarios, para luego pasar a lo que es propiamente la

propuesta para la organización y operación de las acciones, así como la articulación de los esfuerzos entre las diferentes instancias universitarias para la organización e implantación de un programa de este tipo.

En la UVM, Zúñiga (2001, 2006) expone su Propuesta Integral para Abatir la Deserción Escolar y Mejorar la Calidad de la Educación donde señala la creación de tres instancias universitarias que trabajarán de manera integral: un Comité Pedagógico cuyo objetivo general es el de unificar criterios, actitudes y acciones para desarrollar las funciones de planeación, ejecución, control y evaluación de las tareas sustantivas de la universidad, fortalece la actuación del docente dentro y fuera del aula; un Centro de Investigación e Innovación Educativa cuyo propósito será fomentar la investigación, promover el desarrollo, la actualización y la difusión del conocimiento fomentando la participación de la comunidad académica en su conjunto para derivar propuestas innovadoras y modalidades alternativas centradas en el logro de aprendizajes más significativos y de calidad de los estudiantes; y por último el Programa de Tutoría Estudiantil cuyo objetivo es el generar una importante transformación de los roles que habitualmente ha desempeñado el docente convirtiéndolos en guías que conduzcan los esfuerzos individuales y grupales del autoaprendizaje por parte de los alumnos, y como tutores que los conduzcan a la investigación o a la práctica profesional, ejemplos de compromiso con los valores académicos, humanistas y sociales que promueve la universidad. A partir de esta propuesta, el Programa de Tutoría en la UVM se instaura con la siguiente trayectoria:

Cuadro No. 21 Desarrollo Histórico del Programa de Tutorías

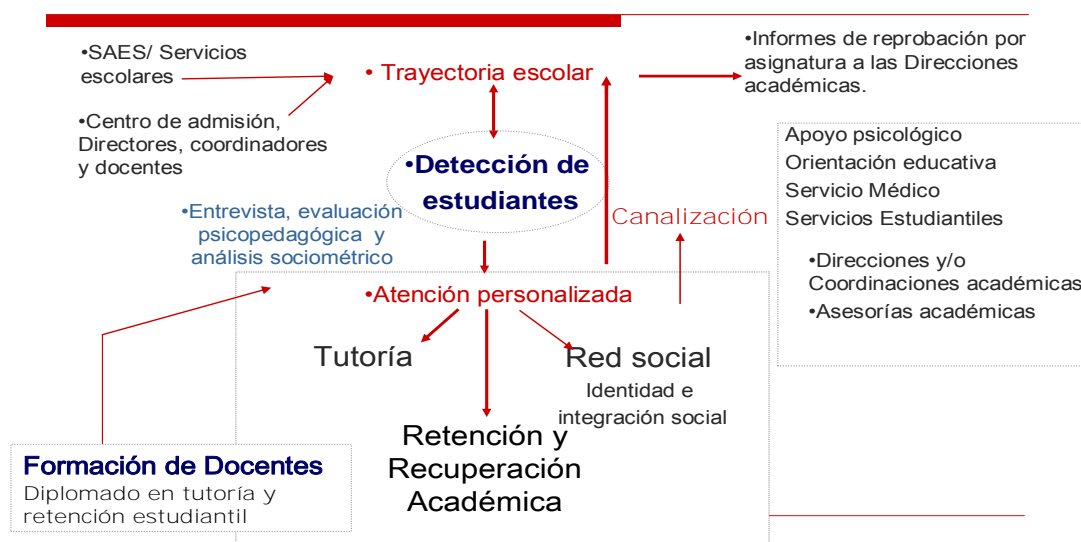
PERIODO	ACCIONES
1997-2000	Análisis de la deserción y sus causas en Campus Tlalpan Propuesta de intervención (Comité pedagógico, Centro de Investigación e Innovación educativa y Programa de Tutorías)
2001-2002	Comisión para el establecimiento de la Tutoría en Campus Tlalpan Capacitación en Sistema Institucional de Tutoría
2002	Procesos para la detección de estudiantes en riesgo de deserción Cursos de Formación de Tutores Diseño de las acciones tutorales
2003 -2004	Implantación de los programas de tutoría para Licenciatura
2005 a la fecha	Proceso de regionalización Ciudad de México, creación de la Dirección Regional para la Retención Estudiantil. Implementación del Programa de Tutorías en el Campus San Rafael

Fuente: Presentación de Plan de Trabajo de la Dirección Regional de Retención Estudiantil, UVM. (2006).

3.2.2. Objetivos y Definiciones del Programa de Tutorías

A partir de la instauración del Programa de Tutorías en la UVM, Campus San Rafael, su objetivo ha sido el de disminuir la deserción escolar en el nivel superior a partir de la incorporación de programas de acompañamiento cognitivo-afectivo y estrategias de retención que involucren la participación de docentes -denominados tutores- y, dirigidos a estudiantes ubicados como posibles desertores por su trayectoria escolar y sus patrones de comportamiento en la escuela. Lo anterior se consigue a través de la detección oportuna de estudiantes con riesgo de deserción, con la formación permanente de docentes como tutores, con la generación de programas de acompañamiento cognitivo-afectivo y con la implementación de diversas estrategias de retención.

Cuadro No. 22 Tutoría – Modelo de intervención
Programa de Tutorías
Modelo de intervención



Fuente: Presentación de Plan de Trabajo de la Dirección Regional de Retención Estudiantil, UVM. (2006).

3.2.2.1. Niveles de intervención

El Programa de Tutorías contempla al menos tres niveles de intervención los cuales están definidos de la siguiente manera:

Cuadro No. 23 Niveles de Intervención del Programa de Tutorías

NIVEL	DEFINICIÓN
Tutoría	Es el acompañamiento cognitivo-afectivo donde participan docentes de asignatura y a partir del diálogo, coadyuvan a la adecuada toma de decisiones en situaciones conflictivas que interfieren con el desempeño académico y el desarrollo personal, familiar y social del estudiante evitando el abandono escolar.
Retención y Recuperación académica	Es la incorporación del estudiante a las estrategias de apoyo escolar que permiten equilibrar los rezagos en la trayectoria escolar y mejorar los aprendizajes evitando así el abandono escolar. También incluye la construcción de estrategias de apoyo emergente que eviten el abandono y permitan la reincorporación del estudiante a las actividades cotidianas antes de desertar.
Identidad e integración social	Es la incorporación de subsistemas funcionales en el sistema escolar, que brinden apoyo social en sus tres niveles básicos, fortalezcan la identidad universitaria y eviten en abandono escolar.

Fuente: Presentación de Plan de Trabajo de la Dirección Regional de Retención Estudiantil, UVM. (2006).

3.2.2.2. Modelo de Intervención en Tutorías

El modelo de intervención para la aplicación del acompañamiento cognitivo-afectivo se esquematiza en el siguiente cuadro:

Cuadro No. 24 Modelo de Intervención en Tutoría

Modelo de intervención Tutoría

- El estudiante llega a tutorías a partir de las fuentes de detección estudiantil
 - Entrevista de primera vez (Escolar, Familiar, Social, Identificación)
 - Diagnóstico psicopedagógico (DNT y Sociometría)
 - Conformación del expediente (historial académico, boletines, reportes académicos, disciplinarios, médicos, etc)
 - Reporte de atención a padres de familia
- Expediente de trabajo para el tutor
 - Plan de acción del tutor (1)
 - Formatos de seguimiento de la tutoría
- Asignación del tutor-tutorado
 - Disponibilidad de horario de tutor
 - Disponibilidad de horario del estudiante
 - Ubicación de escenarios para la tutoría
 - Organización y entrega de expediente de tutor
- Supervisión al tutor
 - Sesiones de integración
 - Sesiones de orientación sobre le trabajo en tutoría
 - Sesiones de supervisión afectiva (Contra-transferencias)

Plan de tutor	Confianza
Nombre	Productividad académica
Núm. De cuenta	Autonomía, plan de vida
Nivel escolar	Habilidades sociales
Núm. sesiones recomendadas	Prevención de adicciones
Observaciones	Problemas de conducta
Firma de tutor	Estado de salud
Firma de estudiante	Apoyo psicológico
Tipo de tutoría	Competencia social
Funcionalidad familiar	Sistema familiar
Genograma	Hábitos de estudio
Temperamento	Ajuste escolar
	Redes sociales
	Uso de tiempo libre

Tutorías no es un área de apoyo psicológico para personal de tiempo completo, o para docentes con problemas personales

Fuente: Presentación de Plan de Trabajo de la Dirección Regional de Retención Estudiantil, UVM. (2006).

3.2.2.3. Funciones del tutor

El Programa de Tutorías contempla dos tipos de tutores de acuerdo al tiempo que dedican al programa y a sus funciones específicas, el tutor tiene como función principal el apoyar pedagógicamente a los estudiantes con problemas académicos, de

adaptación y motivacionales de tal manera que a través de esa figura, la institución se corresponsabiliza de todos sus estudiantes sin excluir a sus irregulares o de bajo nivel académico como sucede en la mayor parte de los centro educativos. Tiene como funciones específicas el establecer contacto con los estudiantes tutorados, construir una situación de interacción apropiada, es decir, un clima de confianza para lo cual se requiere la utilización correcta de la técnica de entrevista, elaborar un expediente por tutorado, en donde se incluyan los antecedentes académicos del estudiante en el nivel educativo previo, así como los antecedentes académicos en la propia institución (trayectoria académica), condiciones de salud, socioeconómicas, características psicológicas, condiciones socio-familiares, problemas personales, en este expediente también deberán incluirse las características del plan de estudios de los alumnos tutorados (es confidencial). Los tutores de tiempo completo ampliar a estas funciones las siguientes: analizar los indicadores del desempeño estudiantil, enfrentar reprobación y deserción, ejecutar y desarrollar las medidas que contribuyan a su superación; diseñar, proponer y desarrollar mecanismos de captación y retención de estudiantes, que permitan abatir la deserción escolar; identificar estilo de aprendizaje de los tutorados y necesidades a tutoría, lo que dará un conocimiento de las situaciones y problemas no presentes en el expediente del alumno; identificar la problemática académica, motivacional, de adaptación y familiar de los tutorados. Algunos de estos problemas son: deficiencias formativas previas, problemas de adaptación y situaciones del ambiente y la organización escolar susceptibles de ser mejorados; crear programas de apoyo y atención a los tutorados y/o canalizarlos a las instancias adecuadas y dar seguimiento a las acciones emprendidas; informar a los estudiantes, padres de familia, coordinadores de programa, autoridades educativas y asesores pedagógicos: a los estudiantes sobre los resultados del seguimiento tutorial, observaciones sobre su desempeño, opiniones de profesores y compañeros; a las autoridades: información para retroalimentar la toma de decisiones en relación con los programas académicos y la atención a los estudiantes, avances del programa de tutoría, estrategias para el desarrollo de valores, actitudes y habilidades o destrezas en los estudiantes; a los padres de familia: información general sobre el funcionamiento general, sobre los programas de tutoría, problemas específicos del alumno y problemas del alumno respecto al grupo; coordinar el seguimiento de los tutorados entre el coordinador de programa el orientador educativo y los profesores de asignatura; supervisar el desempeño del tutorado en los diversos programas de

asesoría; formarse en las funciones de tutor y mantenerse actualizado en las nuevas metodologías de apoyo a su función; diseñar un plan tutorial por tutorado para cada docente tutor; orientar y asesorar a lo largo de la tutoría; intervenir en el trámite de baja con el objetivo de retención estudiantil; llevar a cabo el análisis causal de la deserción; generar programas específicos para la construcción de la identidad social dirigida a estudiantes con la participación docente; y evaluar, a través de la opinión estudiantil la calidad de los servicios ofrecidos e integrar los informes correspondientes.

Capítulo 4. Deserción Estudiantil e Intervención en Crisis

4.1. Deserción Estudiantil

Como ya se mencionó, de acuerdo al planteamiento de la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior manifestado en su publicación Programas Institucionales de Tutoría del 2000, la deserción se entiende como una forma de abandono de los estudios superiores, que adopta distintos comportamientos en los estudiantes y que afecta la continuidad de sus trayectorias escolares (Tinto, 1989). Estos comportamientos se caracterizan por:

- 1) Abandono o suspensión voluntaria y definitiva de los estudios y del sistema de educación superior por parte del estudiante.
- 2) Salida de estudiantes debido a deficiencias académicas personales con el consecuente bajo rendimiento escolar.
- 3) Cambio de carrera (el alumno continúa en la misma institución pero se incorpora a otro cohorte generacional) o de institución.
- 4) Baja de los estudiantes que alteran el orden y la disciplina institucional y que generalmente obstaculiza el ingreso a otra institución de educación superior.

Otras perspectivas sobre la deserción la definen como: El abandono de los cursos o la carrera a los que se ha inscrito un estudiante (Universidad Autónoma de Guadalajara 1994). El debilitamiento del compromiso y expectativas iniciales que tiene el estudiante con la comunidad institucional y el ámbito en general. (Tinto, 1975). Es una forma de abandono que se manifiesta en dos comportamientos fundamentales: la exclusión académica y la deserción voluntaria. (Tinto, 1982). Se entiende como desertor a todo aquel estudiante que habiendo cumplido en su totalidad con el trámite de inscripción, abandona sus estudios del sistema educativo de la Universidad del Valle de México (UVM- SGA, 2002).

Para la elaboración del presente estudio entendemos la deserción escolar como el abandono de estudios del sistema educativo UVM una vez que el estudiante ha

concluido en su totalidad el trámite de inscripción. Es decir que haya completado tanto su inscripción económica mediante el pago correspondiente, como la inscripción académica de tal modo que cuente ya con un expediente completo en la Dirección de Servicios Escolares y haya entregado los documentos oficiales requeridos (acta de nacimiento, permiso migratorio correspondiente en caso de ser extranjero y certificado de estudios de bachillerato o preparatoria) y por otro lado que cuente con un horario de clases. Con lo anterior se define que el estudiante ya forma parte del sistema educativo UVM.

4.1.1. Deserción estudiantil en UVM Campus San Rafael

Con el fin de analizar la deserción estudiantil en la Universidad del Valle de México Campus San Rafael hemos de diferenciar la deserción formal y la informal entendiendo la primera como aquella que se identifica a través del procedimiento de baja que realiza el estudiante que ha decidido abandonar el sistema UVM y que lo formaliza mediante la solicitud de baja presentada al Departamento Académico al que pertenece. El segundo se entiende como el abandono no formalizado del estudiante que no realiza su reinscripción al ciclo escolar que le corresponde sin llevar a cabo ningún tipo de formalización de su abandono escolar. En el Cuadro No. 25 podemos observar los índices de deserción formal estudiantil de los últimos ciclos escolares.

Cuadro No. 25 Concentrado de Deserción Formal

CICLO	MATRÍCULA	BAJAS	DESERCIÓN
01/2006	4.942	169	3.64%
02/2006	5.635	180	3.19%
01/2007	5.253	160	3.06%
02/2007	6.110	121	1.98%
01/2008	5.113	141	2.76%
02/2008	5.686	148	2.60%
01/2009	4.887	107	2.19%
02/2009	5.355	148	2.76%
01/2010	4.405	94	2.11%
02/2010	4.717	141	2.93%

Fuente: Informes semestrales de deserción formal, UVM, Campus San Rafael, Coordinación de Tutorías y elaborado por la autora.

4.1.2. Prevención de la Deserción Estudiantil e Intervención en Crisis

Se entienden como factores psicosociales asociados a la deserción estudiantil aquellas condiciones que desencadenan la decisión de un estudiante a abandonar sus estudios. Estos pueden ser endógenos es decir, aquellos inherentes al sujeto y que pueden ser la presencia de alguna enfermedad, la falta de motivación para continuar con sus estudios, dificultades de tipo familiar e incluso el matrimonio y la maternidad, y la presencia de elementos de personalidad afectada por el hecho mismo del ingreso a la universidad. Los factores psicosociales de tipo exógenos se refieren a aquellos que no son inherentes al sujeto y que son consecuencia del contexto socio económico del mismo entre ellos se encuentran los cambios de residencia, los cambios de institución, la situación económica, los viajes, la incompatibilidad del horario laboral con el horario de clases, entre otros.

Para los fines del presente estudio se contemplan sólo los factores psicosociales endógenos asociados a la deserción es decir, aquellos que son inherentes al sujeto y que por lo tanto pueden estar bajo su control. Dado que la situación de crisis esta asociada al desarrollo personal de tal forma que son parte de las etapas de enfrentamiento derivados de acontecimientos esperados en la vida. Estos posibles sucesos perturbadores pueden identificarse permitiendo la posibilidad de prevenir la crisis. Entre los sucesos de la vida que pueden ocasionar la aparición de crisis se encuentran el inicio o término de la escuela, el cambio en las condiciones de vida, los cambios en las condiciones y horarios de trabajo, el cambio de escuela, el cambio en los hábitos de sueño y el cambio en los hábitos alimenticios entre otros. Los mencionados son sucesos que se presentan en todo estudiante de reciente ingreso a la vida universitaria siendo así altamente vulnerables para la aparición de crisis propias del desarrollo personal.

En la medida en que el sujeto puede enfrentar de manera adaptativa la situación de crisis derivado de su ingreso a la vida universitaria éste podrá mantenerse en el logro de dicha meta.

De acuerdo a los datos del siguiente cuadro podemos observar la relevancia de cada uno de los causales de baja que reportan los estudiantes durante la entrevista de baja realizada con cada uno de ellos.

Cuadro No. 26 Concentrado de Motivos de Baja 2006 a 2010

MOTIVO DE BAJA	TOTAL	PORCENTAJE	FACTOR
Económico	324	23.02	Exógeno/endógeno
Cambio de Residencia	257	18.26	Exógeno
Cambio de institución	212	15.06	Exógeno
Cambio de Plantel	141	10.02	Exógeno
Documentación incompleta/Invasión de ciclo	62	4.40	Exógeno
Bajo aprovechamiento	59	4.19	Endógeno
Enfermedad	53	3.76	Endógeno
Insatisfacción con los servicios administrativos	35	2.48	Endógeno
Trabajo	33	2.34	Exógeno
Otro	31	2.20	
Cambio de carrera	29	2.06	Endógeno
Viaje	28	1.99	Exógeno
Personal	19	1.35	Endógeno
Problemas familiares	19	1.35	Endógeno
Insatisfacción con los servicios académicos	15	1.06	Endógeno
Incompatibilidad de horario	14	0.99	Exógeno
Maternidad	14	0.99	Endógeno
Cambio de plan	12	0.85	Endógeno
Virtual	10	0.71	Exógeno
Documento Apócrifo	9	0.63	Exógeno
Insatisfacción con los servicios	6	0.42	Endógeno
Matrimonio	6	0.42	Endógeno
Indisciplina	5	0.35	Endógeno
Fallecimiento	4	0.28	
Hospitalización/accidente	4	0.28	Exógeno
No concluyó trámite de inscripción	3	0.21	Endógeno
Comisión de honor y justicia	2	0.14	Endógeno
Ya no quiere estudiar	1	0.07	Endógeno
TOTAL	1407	100	

Fuente: Informes semestrales de deserción formal, UVM, Campus San Rafael, Coordinación de Tutorías y elaborado por la autora.

Podemos señalar que los factores exógenos corresponden a un 54.68% y los endógenos a un 19.7%, el 23.02% corresponde a las bajas cuyo motivo es la situación económica del estudiante que cabe mencionar que pudiera entenderse tanto como un

factor exógeno como endógeno debido a que la causa la causa real de la deserción se debe a la percepción que tenga la persona de su situación económica, ya sea como un obstáculo para continuar con sus estudios como una oportunidad de crecimiento y superación; lamentablemente los motivos agrupados en el rubro Otros nos son desconocidos e impactan en un 2.48%, dejamos de lado el fallecimiento como motivo de baja que impactan en un 0.28%. En conclusión podemos observar que la intervención psicológica de acuerdo al modelo de intervención en crisis pudiera impactar a un 19.7% de los estudiantes que se encuentran en riesgo de desertar dado que su motivo de baja puede atribuirse a factores de tipo endógeno, por otro lado es probable que también pueda impactarse al 23.02% de estudiantes que expusieron como motivo de su baja su situación económica, en este sentido pudiera impactarse a un 42.72% de la población que solicita su baja formal.

4.2. Justificación

Dados los índices de deserción expuestos y el análisis de los motivos de baja, desde el punto de vista académico, es de suma importancia además de la oportuna detección de estudiantes en riesgo de deserción, contar con un programa de intervención psicológica que tenga la suficiente efectividad para retener al estudiante que en un momento ha considerado la posibilidad de abandonar sus estudios de educación superior, este impactará favorablemente los índices de efectividad de las instituciones de educación superior.

Por otro lado, desde el punto de vista personal, cada estudiante que en algún momento se ha planteado como parte de su proyecto de vida el estudiar una carrera universitaria y que debido a no contar con los recursos de afrontamiento efectivos en su adaptación a los cambios propios de la vida universitaria y contemple la posibilidad de desertar de esta meta, seguramente esta experiencia podrá implicar una vivencia de fracaso con los sentimientos de frustración, impotencia, baja autoestima que podrían presentar. Lo anterior implica que toda estrategia tanto preventiva como correctiva en la deserción exitosa impactará favorablemente en la vida de la persona en riesgo.

Desde el punto de vista económico, los índices de deserción estudiantil en las universidades particulares son de alto impacto en su estabilidad financiera por lo que contar con programas efectivos para su disminución será de gran utilidad para estas.

Desde una perspectiva social es de gran importancia poder elevar los niveles de escolaridad con que cuenta la población de tal forma que esto impacte en una mejoría en la calidad de vida en particular para las personas que cuentan con una licenciatura y en general para la población en general. Aunado a esto y desde es punto de vista laboral el contar con una licenciatura implicará para el profesionista mejores oportunidades de trabajo y de desarrollo personal, laboral y económico.

4.3. Especificaciones Metodológicas

4.3.1. Objetivo General

Aplicar un modelo de intervención psicológica preventiva en casos de deserción estudiantil.

El modelo de intervención psicológica con fines preventivos en los casos de estudiantes en riesgo de deserción estudiantil parte de la idea básica de que el estado psicológico que lleva a un sujeto a tomar la decisión de abandonar sus estudios es un estado de crisis, provocada por los cambios asociados a la nueva situación de vida, es decir una crisis de desarrollo y se describe a continuación:

La tarea inicial de la intervención es traducir el perfil básico de la personalidad de crisis que propone Slaikeu, en un lenguaje de tareas a realizar que integran una guía para la actividad del sujeto durante el proceso de translaboración, esto es, las cuatro tareas de resolución de la crisis son:

1. Supervivencia física
2. Expresión de los sentimientos relacionados con la crisis.
3. Dominio cognoscitivo de la experiencia completa.
4. Los ajustes conductuales/ interpersonales que se requieren para la vida futura.

Todas las estrategias de intervención terapéutica se introducen con la visión de ayudar al estudiante a llevar a cabo actividades en una o más de estas áreas. En congruencia con la perspectiva multimodal de Lazarus (1976, 1981), esta estructura propuesta por Slaikeu (1996) nos permite recurrir a diversos enfoques, como la terapia *Gestalt*, la terapia del comportamiento, la modificación de la cognición y otros, con la aplicación de cada uno de ellos de modo estratégico, para ayudar al sujeto a cumplir un aspecto particular de una de las tareas de resolución de la crisis.

Cuadro No. 27 Las cuatro tareas de la resolución de la crisis

Tarea	Modalidad	Actividad del paciente	Estrategias terapéuticas
Supervivencia física	Somática	a) Preservar la vida (impedir el suicidio u homicidio) b) Mantener la salud física	a) Otorgar los primeros auxilios psicológicos b) Consultar al paciente acerca de la nutrición, el ejercicio y la relajación
Expresión de sentimientos	Afectiva	a) Identificar y b) expresar sentimientos relacionados con la crisis de manera socialmente apropiada	a) Discutir sobre el incidente de crisis, con atención particular sobre cómo se siente el paciente acerca de distintos aspectos de la crisis b) Instruir al paciente acerca del papel de los sentimientos en el funcionamiento psicológico global, y alentar modos apropiados de expresión
Dominio cognoscitivo	Cognoscitiva	a) Desarrollar una comprensión basada en la realidad acerca del incidente de crisis b) Comprender la relación entre el incidente de crisis y las creencias del paciente, sus expectativas, asuntos inconclusos, conceptos, sueños y metas para el futuro c) Adaptar/cambiar creencias, autoimagen y planes futuros a la luz del incidente de crisis	a) Reflexionar sobre el incidente de crisis y las circunstancias b) Analizar los pensamientos previos a la crisis y las expectativas, planes y el impacto del incidente en cada una de estas áreas c) Asistir al paciente en la adaptación de creencias, expectativas y al hablar de sí mismo
Adaptaciones conductuales/interpersonales	Conductual, interpersonal	a) Hacer cambios en los patrones cotidianos de trabajo, desempeño de un rol y relaciones con las personas a la luz del (los) incidente(s) de crisis	a) Reflexionar con el paciente los cambios que pueden requerirse en cada una de las áreas principales; utilizar sesiones de terapia, asignaciones de tareas para la casa y cooperación de la red social para facilitar el cambio en cada área

Fuente: Slaikeu. Pag.178.

Para decidir cómo priorizar las metas terapéuticas, debe considerarse lo siguiente:

1. Determinar cuáles problemas son los más relevantes para el sujeto en ese momento. Si existe duda, se debe ir al área en la que el estudiante experimenta el mayor dolor.
2. Considerar, al comienzo de una actividad para la resolución de la crisis, que la misma es la más fácil de tratar, esto es, la más susceptible de cambiar. El comenzar con éxito puede incrementar la autoconfianza del estudiante y movilizar energías para translaborar otras áreas difíciles.
3. Buscar la actividad para la resolución de la crisis que parezca responder a la mayoría de las variantes en la desorganización total del sujeto.
4. Consagrar atención, en las primeras sesiones de la intervención en crisis, a cualquier actividad que, si se descuida, puede reducir la opción de un estudiante en las semanas, meses y años subsecuentes.

En suma, en la intervención y en el seguimiento, uno analiza los subsistemas del perfil básico de la personalidad para determinar la naturaleza de la resolución de la crisis. ¿Ésta ha sido para el debilitamiento o el crecimiento, y por qué vías? ¿Cuáles han sido las ganancias y pérdidas en cada área del funcionamiento de la persona: conductual, afectiva, somática, interpersonal y cognoscitiva? Sólo con la valoración del estado del funcionamiento del perfil básico de la personalidad en el seguimiento, junto con las mismas dimensiones como las valoradas en los periodos de crisis y precrisis, es que somos capaces de decir si la crisis se ha resuelto o no, y en qué dirección.

4.3.2. Objetivos Específicos

1. Aplicar técnicas de intervención en crisis en sujetos en alto riesgo de deserción escolar.
2. Evaluar la efectividad de la intervención en crisis en sujetos que presentan riesgo de deserción escolar.

La evaluación tanto del estado de crisis como de la intervención realizada se hizo a partir de la aplicación de entrevistas psicológicas individuales mediante las cuales se exploraron: el incidente precipitante de la crisis, profundizándose en la situación de

reciente ingreso a la universidad y a los cambios que haya experimentado el estudiante durante este proceso; la presentación del problema es decir, la verbalización del motivo de baja expuesta por el estudiante; el entorno de la situación de crisis es decir, el impacto de su situación emocional y de su decisión de abandonar sus estudios en la familia y el grupo social inmediato; el funcionamiento del perfil básico de la personalidad del estudiante previo a la crisis; y el funcionamiento del perfil básico de la personalidad del estudiante durante la crisis en las modalidades conductual, afectiva, somática, interpersonal y cognoscitiva.

4.3.3. Hipótesis

La aplicación del modelo de intervención en crisis tiende a disminuir la deserción estudiantil.

4.3.4. Tipo de Investigación

La presente investigación es de tipo exploratoria.

4.3.5. Métodos y Técnicas de Investigación

El método usado es el método de análisis de caso. Las técnicas de investigación son las propuestas por el modelo de intervención en crisis que se basan en la aplicación de entrevistas psicológicas individuales.

La Síntesis de la Valoración de la Crisis es un cuestionario de crisis propuesto por Slaikeu (1996) (Ver Anexo), se utilizó como guía para estructurar las entrevistas de valoración psicológica individuales realizadas a cada uno de los sujetos. También se utilizó como una hoja de síntesis para registrar la información recopilada de parte de los sujetos y como una guía en el seguimiento de los cambios que se estos presentaban. Esta síntesis de la valoración de la crisis contempla la valoración de las siguientes áreas:

1. Incidente(s) precipitante(s).
2. Presentación del problema.
3. Entorno de la crisis.
4. Funcionamiento del perfil básico de la personalidad previo a la crisis.
5. Funcionamiento del perfil básico de la personalidad durante la crisis.

1. Incidente precipitante

Es importante saber qué pasó para que se desencadenara la crisis. Saber si existió un incidente importante, tal como la muerte de un ser querido, o si el incidente precipitante fue del tipo de “la gota que derramó el vaso”, un incidente menor que ocurrió después de una acumulación de acontecimientos que provocaban tensión, tales como mudarse a una nueva comunidad, el ingreso a la universidad, el cambio de escuela, un cambio importante en las responsabilidades en el trabajo y otras semejantes. Se da particular atención a cuándo ocurrió el incidente y quién estuvo implicado, como un trasfondo para saber cómo interactúa aquél con la autoimagen del paciente y con su estructura y metas vitales. ¿El paciente considera el incidente como una pérdida? ¿Una amenaza? ¿Un reto?

2. Presentación del problema

Esto es en esencia un resumen de los problemas del sujeto en el momento de su remisión para recibir atención. ¿Qué males acompañan al paciente en la terapia? ¿Qué es lo que el paciente espera de la terapia para crisis? ¿Cómo describe el paciente en el momento presente el problema, y cuál es la visión de él mismo acerca de lo que más necesita?

3. Entorno de la crisis

Al examinar el entorno de la crisis, es importante determinar el efecto de la crisis en la familia, grupo social inmediato, o ambos, y viceversa. ¿Cómo puede afectar a los miembros de la familia el curso de la crisis del paciente (amenazas físicas)? ¿Cómo encaja la persona en terapia, en tanto “paciente identificado”, dentro del entorno más amplio de la dinámica familiar, en el momento de la crisis? ¿Los intentos de los otros miembros de la familia por ayudar al paciente en realidad exacerban la situación? ¿La crisis del paciente se enlaza con un conflicto comunitario más amplio, tal como el desempleo aparejado al despido de un gran número de trabajadores en una fábrica ó al ingreso a los estudios universitarios? ¿Hasta qué punto afectan las normas comunitarias la crisis del desarrollo de un individuo? ¿Cómo perciben la crisis los compañeros de trabajo del paciente? La valoración del entorno de la crisis toma en

cuenta el cómo percibe la comunidad (el empleador, los vecinos) a la crisis original (por ejemplo, el diagnóstico de cáncer) y de qué manera es posible que tal percepción precipite otra crisis. ¿Cuáles recursos están disponibles en la comunidad para asistir al paciente en la translaboración de la crisis?

4. Funcionamiento del perfil básico de la personalidad previo a la crisis

Una breve historia acerca del desarrollo es necesaria, a fin de apreciar de modo completo la desorganización y el desequilibrio que siguen a un incidente precipitante particular, lo mismo si es un golpe severo aislado, como la pérdida de un ser querido, o una relativamente menor es la gota que derrama el vaso después de una acumulación de tensiones. Identificar los aspectos más relevantes del funcionamiento del perfil básico de la personalidad, en tanto puedan relacionarse con el incidente de crisis.

La valoración del funcionamiento de la persona, inmediatamente anterior a la crisis incluye el énfasis en lo siguiente:

1. Los medios anteriores para enfrentar y resolver problemas.
2. Los recursos personales y sociales más patentes.
3. Las fortalezas y debilidades más notables en el funcionamiento de la personalidad.
4. Conflictos irresueltos o asuntos inconclusos que pudieran desencadenarse por el incidente de crisis.
5. Relativa satisfacción o insatisfacción con la vida.
6. La etapa del desarrollo previa a la crisis.
7. Excedentes y déficits en cualquiera de las modalidades.
8. Metas y estructuras vitales para lograr las metas.
9. Bondad del ajuste entre el estilo de vida y los suprasistemas –familia/grupos sociales, la comunidad, la sociedad.
10. Otras tensiones anteriores al incidente de crisis, por ejemplo, dificultades en el trabajo que pudieran agravar problemas materiales.

En suma, nuestro interés es determinar cuán bien funcionaba el individuo antes del incidente de crisis. En tanto que cada una de las variables listadas es importante, se presta particular atención a la determinación de los patrones previos de enfrentamiento y conflictos personales irresueltos. Sólo mediante la comprensión de éstos es que podemos apreciar cómo un incidente particular conduce a la crisis.

5. Funcionamiento del perfil básico de la personalidad durante la crisis

Nuestro principal objetivo aquí es determinar el impacto del incidente precipitante en todas las cinco áreas del funcionamiento de la personalidad del individuo. La teoría de la crisis sugiere que se dé particular atención a las dimensiones clave en cada una de las cinco modalidades del perfil básico de la personalidad que incluye la modalidad conductual, la modalidad afectiva, la modalidad somática, la modalidad interpersonal y la modalidad cognoscitiva:

Modalidad Conductual

1. ¿Cuáles actividades han sido las más afectadas por el incidente de crisis?
2. ¿Cuáles áreas no han sido afectadas por la crisis?
3. ¿Cuáles conductas se han acrecentado o posiblemente fortalecido por la crisis?
4. ¿Cuáles estrategias de enfrentamiento se han intentado, y cuál fue el relativo éxito/fracaso de cada una? ¿Las estrategias en uso en realidad mantienen el actual nivel de angustia?

Modalidad Afectiva

1. ¿Cómo se siente el individuo con las secuelas del incidente de crisis? ¿Airado? ¿Triste? ¿Deprimido?
2. ¿Se expresan los sentimientos o se mantienen ocultos?
3. ¿El estado afectivo da algunas claves como para la etapa de translaboración de la crisis?

Modalidad Somática

1. ¿Existen males físicos asociados con el incidente de crisis? ¿Es esto una reactivación de problemas anteriores o es algo “totalmente nuevo”?
2. Si la crisis proviene de una pérdida física, ¿cuál es la naturaleza exacta de la pérdida, y cuáles son los efectos de ésta sobre otros funcionamientos del organismo?

Modalidad Interpersonal

1. El impacto de la crisis de la persona sobre el inmediato mundo social de la familia y los amigos.
2. La red y los sistemas sociales en curso.
3. ¿Qué tan buena es la ayuda disponible de parte de la familia y los amigos de la que se hace uso?
4. La actitud interpersonal que se adopta durante el tiempo de la crisis; por ejemplo, aislamiento, dependencia, etcétera.

Modalidad Cognoscitiva

1. Las expectativas o metas vitales perturbadas por el incidente de crisis.
2. Las reflexiones o pensamientos introspectivos usuales.
3. El significado del incidente precipitante en la totalidad de la vida.
4. Presencia de los “debería”, tales como “yo debería haber sido capaz de manejar esto”.
5. Patrones ilógicos de pensamiento acerca de cuestiones tales como resultados inevitables.
6. Los patrones usuales para hablarse a sí mismo.
7. Los sueños nocturnos y diurnos.
8. Imágenes de una fatalidad inminente.
9. Fantasías destructivas.
10. Uso del humor como una vía de enfrentamiento a la crisis.

4.4. Presentación y Análisis de Casos

4.4.1. Caso A

Sujeto femenino de 20 años de edad que se presenta a la Coordinación de Tutorías acompañada de su madre y exponiendo que solicita su baja definitiva del Plantel San Rafael debido a que recientemente se encuentra dudosa con respecto a la carrera que actualmente cursa. Esta inscrita en el primer semestre de la Licenciatura en Ingeniería en Telecomunicaciones y Electrónica y hasta la fecha ha asistido a clases por tres semanas.

Durante la entrevista refiere que ha presentado estados de llanto repentino, tener dificultades para conciliar el sueño, se le ha agudizado su padecimiento gástrico (gastritis), siente temor al hablar con sus compañeros y no entiende lo que los docentes exponen durante las clases. Refiere que su preparatoria la curso en sistema abierto y que recién aplicó el último examen una semana antes de ingresar a la universidad.

Sus padres están de acuerdo en que abandone sus estudios con tal de que este tranquila y que piense bien que carrera quiere estudiar.

De acuerdo a la Síntesis de la Valoración de la Crisis propuesta por Slaikeu (1996) se presenta la situación del Caso A:

I. Incidente precipitante.

El incidente que provocó la crisis es el ingreso a la universidad que ocurre una semana después de que la paciente termina sus estudios de preparatoria abierta. Menciona que la decisión de ingresar a la universidad la toman de manera repentina pues “no quería perder más tiempo sin estudiar” sic de la paciente. La crisis se presenta dos semanas después de iniciado el ciclo escolar cuando la paciente inicia con cuadro de gastritis de forma aguda y deja de asistir a clases por este motivo. Tanto ella como sus padres resultan implicados en la crisis debido a la preocupación de los padres por la salud de la paciente y a que deben tomar medidas para su mejoría. De acuerdo a la información

proporcionada tanto por la madre de la paciente como por ella misma, no había presentado algún incidente parecido con anterioridad.

II. Presentación del problema

La paciente describe el problema que presenta como una incapacidad de su parte para poder alcanzar sus metas, refiere consistentemente no querer preocupar a sus padres y siente vergüenza por no poder llevarse bien con sus nuevos compañeros de escuela. Quiere dejar de estudiar y piensa que se equivocó al decidir estudiar ingeniería pues dice que es muy difícil para ella.

La madre de la paciente refiere que nunca había visto así a su hija y que lo único que quiere es ayudarla a superar esta situación. No quiere que deje de estudiar y tampoco quiere que esta experiencia marque el resto de su vida. Considera que es una chica inteligente y que en realidad sí puede con la ingeniería más le falta tiempo para adaptarse.

El Coordinador de la Carrera menciona que no ha podido ayudarla pues la estudiante presenta una actitud negativa hacia ser ayudada, no quiere escuchar propuestas ni quiere asistir más a clases, no le gustan sus compañeros y no entiende nada en las clases.

La paciente espera de la terapia estar más tranquila y tomar una mejor decisión en la carrera que elija estudiar.

III. Problemas contextuales

La paciente forma parte de una familia de cuatro integrantes: ambos padres y dos hijos. Ella es la menor de un hermano varón. Los padres han manifestado preocupación por la situación emocional de su hija. Reconoce que la presionaron para tomar la decisión de inscribirse a la universidad pues no querían que estuviera desocupada.

Los recursos con los que contaba la paciente durante la crisis fueron reducidos en lo referente a sus redes de apoyo en grupos de pares debido a que menciona que sus amigos de la secundaria, con los que mantiene vínculos de amistad, no han tenido tiempo de verla y estar con ella.

Por otro lado menciona que recién ha terminado una relación de pareja de dos años de duración, refiere que ella fue la que decidió la separación pues no se sentía a gusto y tiene la intención de relacionarse con alguien más afín a ella.

Por otro lado la universidad no le ha proporcionado ningún tipo de espacio de integración a sus compañeros. No ha sido informada sobre eventos culturales ni deportivos.

La paciente refiere que las exigencias de trabajos y tareas en sus asignaturas son excesivas y que no le alcanza el tiempo para cumplir con todas, esto aunado a que no entiende lo que explican los profesores en las clases, se pone muy nerviosa en los exámenes. Con respecto a sus compañeros de clases, éstos no han sido cooperadores con ella pues no ha podido integrarse a ninguno de los grupos de estudio de su generación. Ha solicitado asesorías académicas pero no ha podido asistir por su horario de clases.

IV. Funcionamiento del perfil básico de la personalidad previo a la crisis

Durante la infancia tanto la madre como la paciente descartan algún tipo de dificultad tanto académica como emocional, no se identifica ningún tipo de alteración durante esta etapa.

Con respecto a la pubertad la madre refiere que la paciente cursó esta etapa sin contratiempos y no identificó ningún tipo de alteración. En lo referente a la adolescencia se descartan alteraciones significativas, cabe mencionar que el padecimiento de gastritis aparece durante esta etapa.

Por las características identificadas en la paciente, ésta se ubica en el tránsito entre la adolescencia tardía y la edad de adulto joven. Se infiere que esta transición la está experimentando con dificultad por la que presenta crisis.

V. Funcionamiento del perfil básico de la personalidad en la crisis

Con respecto a la modalidad conductual la paciente ha presentado dificultades en el rendimiento y desempeño escolar al reportar que no entiende lo expuesto en clase y que no se siente apta para presentar exámenes, esta situación no la ha presentado con anterioridad. Sus hábitos de alimentación se han visto alterados por la presencia de gastritis aguda y presenta insomnio primario. Presenta dificultad sobre el control de sus sentimientos manifestado por ansiedad, llanto frecuente, sentimientos de baja autoestima. Se descartan conductas agresivas y autodestructivas.

En lo referente a la modalidad afectiva la paciente se muestra ansiosa, aturdida, culpable, fatigada, confundida y con labilidad emocional. Presenta una tensión

constante. La situación en la que se siente mas perturbada es en lo referente a su rendimiento escolar y a la integración con sus compañeros. La situación que lo mantiene relajada es estar con sus amigos de la secundaria pues ya la conocen, esta situación la hace sentirse feliz. Las experiencias que le provocan ira son la asistencia a clases y la convivencia con sus compañeros lo que la hace sentirse incómoda e incapaz intelectualmente. Refiere que estando en clase ha perdido el control emocional pues no puede contener el llanto y ha tenido que salir del salón por este motivo. Menciona que le gustaría expresar con mayor frecuencia sus sentimientos de seguridad en si misma y de autocontrol emocional. Antes del incidente de crisis sus sentimientos eran de tranquilidad, seguridad y esperanza en su futuro.

En lo que respecta a la modalidad somática la paciente presenta una agudización de su malestar gástrico. Menciona que ha tenido tratamiento médico desde la adolescencia por presentar gastritis. El malestar se presentó la segunda semana de clases y tuvo que ausentarse de clases por tres días. Este padecimiento la lleva a un cambio en su dieta. La paciente se muestra tensa físicamente la mayor parte del tiempo incluso lo refiere como un factor para no poder conciliar el sueño con facilidad.

Con respecto a la modalidad interpersonal, la situación de sus relaciones interpersonales familiares es de relación afectiva muy estrecha con su madre y aunque no tan cercana con su padre y hermano mayor, no refiere tener malas relaciones familiares. Menciona que sus amigos cercanos son los de la secundaria que actualmente ve con poca frecuencia debido a las ocupaciones escolares de todos ellos. No pertenece a ninguna organización social. Menciona que su mamá y sus amigos de la secundaria son las personas más importantes en su vida. Sus relaciones interpersonales se han visto afectadas por su estado emocional debido a que se ha vuelto menos tolerante, más irritable y se aburre fácilmente, recientemente habla menos con su madre y tiende a estar sola. Actualmente la paciente se encuentra abierta a recibir ayuda por parte de su familia y amigos. Refiere que le gustaría hacer nuevos amigos pero no sabe cómo hacerlo. Sobre sus relaciones interpersonales menciona que son satisfactorias las relaciones con sus padres y con su hermano así como también con sus amigos de la secundaria; son aceptables con sus vecinos y son conflictivas y abrumadoras con sus compañeros de clase y con sus maestros.

En general su estilo interpersonal es de aislamiento, rechazo e inadecuación. Menciona que antes de la crisis mantenía relaciones interpersonales satisfactorias con todas las personas. Cabe mencionar que dado que la preparatoria la cursó en sistema abierto no tuvo la oportunidad de integrarse a ningún grupo de pares.

En lo que respecta a la modalidad cognoscitiva la paciente percibe e interpreta el incidente de crisis como amenazante a la consecución de metas vitales muy importantes como el formarse profesionalmente y obtener un título universitario. Verbaliza con frecuencia aseveraciones como “debería haber” estudiado una preparatoria tradicional, haber esperado más tiempo para entrar a la universidad, haber estudiado otra carrera, haber sido diferente para poder tener nuevos amigos. La paciente reporta sentirse responsable de la aparición de la crisis, reflexiona constantemente sobre la misma, aunque no presenta pesadillas sí presenta pensamientos recurrentes e intrusivos sobre su situación así como pensamientos de autodescalificación. Presenta como resultado del incidente de crisis pensamientos aprensivos acerca del futuro como el “no lograré ser nadie”, “no podré cursar una carrera universitaria nunca”, “soy mala estudiante”.

Las aseveraciones acerca de sí misma son de autodevaluación, poca confianza en sí misma y tiende a la catastrofización.

No se identificaron incidentes inconclusos desencadenados por la crisis, ni preguntas religiosas o filosóficas asociadas a la crisis, no presenta sueños diurnos y nocturnos recurrentes.

La representación mental de la paciente acerca de su vida previa a la crisis es de tranquilidad, esperanza y logro de metas académicas y personales, visualizaba su ingreso a la universidad como una oportunidad de conocer nuevos amigos y ser alguien importante en la vida. Previo a la crisis la paciente refiere sentirse muy satisfecha con sus logros académicos y personales.

VI. Síntesis del funcionamiento del perfil básico de la personalidad

El área que ocasiona a la paciente mayor dificultad es la modalidad cognoscitiva, en lo que respecta a su rendimiento académico, y de relaciones interpersonales, modalidad interpersonal. El problema que es más fácil de tratar es el de rendimiento académico. La variable que incide para la mayor

discrepancia en la desorganización global del paciente es el cognoscitivo y emocional. Los sistemas no afectados de manera notable por esta crisis son las relaciones familiares. Las áreas de la vida del paciente que se ha fortalecido con la crisis son las relaciones familiares y el autoconocimiento. Los recursos personales o fortalezas más obvias de la paciente son su capacidad intelectual, su autocrítica. Los recursos sociales o fortalezas más obvios son sus relaciones interpersonales familiares y amigos cercanos. Sus principales metas vitales son continuar con sus estudios universitarios, recuperar su salud física, mantener control de las manifestaciones emocionales desadaptativas, enriquecer sus estrategias de socialización con pares.

VII. Plan de tratamiento

- A. Modalidad Somática: Aspectos físicos. Mantener y continuar con tratamiento médico para gastritis, respetar lineamientos sobre dieta y hábitos alimenticios.
- B. Modalidad Afectiva: Expresión de sentimientos. Se promueve durante sesiones de intervención psicológica la verbalización de emociones asociadas a la situación de crisis, se promueve el control de llanto y ansiedad a través de la racionalización y contextualización de las mismas. Se le sugiere que escriba sobre sus emociones, lleve un diario de sus avances y bloqueos que se trabajan en sesión.
- C. Modalidad Cognoscitiva: Dominio cognoscitivo. Se analiza pensamientos irracionales e intrusivos sobre su desempeño escolar y sobre autoestima. Se reduce carga horaria semestral y se brinda asesoría académica en tópicos que le significan mayor dificultad.
- D. Modalidad Conductual e Interpersonal: Adaptaciones conductuales/interpersonales. Se le sugiere integrarse a grupo cultural y/o deportivo que le ayude en su integración a grupos de pares.

VIII. Resultados de Intervención en Crisis

La intervención en crisis se lleva a cabo durante todo el semestre teniendo tres sesiones durante las primeras tres semanas y después una sesión a la semana.

Durante la intervención la paciente se muestra cooperadora y con gran interés de mejorar emocionalmente y continuar con sus estudios universitarios.

Con respecto al plan de intervención acordado conjuntamente con la paciente se observaron los siguientes resultados:

1. Modalidad Somática: Aspectos físicos. Muestra mejoría con respecto a los síntomas agudos de la gastritis durante el primer mes de intervención.
2. Modalidad Afectiva: Expresión de sentimientos. Se logra el control de llanto y ansiedad. A través del registro de sus avances y bloqueos reconoce sus fortalezas y vulnerabilidades en la manifestación emocional. Se muestra tranquila durante su estancia en clase y mejora la comprensión de las mismas. No presenta insomnio.
3. Modalidad Cognoscitiva: Dominio cognoscitivo. A través del análisis de pensamientos irracionales e intrusivos sobre su desempeño escolar y sobre su autoestima, mejora su comprensión durante las clases y muestra seguridad frente a la situación de exámenes. Desaparecen ideas de descalificación e inseguridad.
4. Modalidad Conductual e Interpersonal: Adaptaciones conductuales/interpersonales. Inicia actividad deportiva asistiendo tres veces por semana al gimnasio del plantel, donde se le asigna un entrenador personal para diseñar un plan de entrenamiento y dar seguimiento a su asistencia. Logra establecer vínculos con grupos de pares con intereses en común.
5. Durante el segundo semestre la estudiante decide cambiar de carrera y se reinscribe a la Licenciatura Internacional en Administración de Empresas Turísticas, cumple con el horario de asignaturas en su totalidad, se mantiene asistiendo al gimnasio y refiere sentirse más integrada con los estudiantes de esta licenciatura. Actualmente cursa la licenciatura de manera regular.

4.4.2. Caso B

Sujeto femenino de 23 años de edad que se presenta a la Coordinación de Tutorías acompañada de su hermana mayor y exponiendo que solicita su baja definitiva del Plantel San Rafael debido a que no quiere seguir estudiando y esta dudosa en la licenciatura que quiere estudiar.

Esta inscrita en la Licenciatura Internacional en Administración de Empresas Turísticas y hasta la fecha ha asistido a clases por dos semanas. Menciona que la carga horaria de clases es excesiva y se cansa mucho, no le da tiempo de hacer las tareas por lo que no ha cumplido con ellas. Menciona que durante tres años se mantuvo en su casa ayudando en los quehaceres domésticos a su madre. La decisión de ingresar a la universidad fue tomada principalmente por su padre debido a que la paciente debe tener una actividad y tener forma de ganarse la vida. Estudió una secundaria técnica especializada en Asistente de Dirección.

Con respecto a sus compañeros y maestros no refiere ninguna dificultad en su relación interpersonal más menciona que no entiende lo que exponen sus maestros por lo que no puede tomar notas y debe estudiar por su cuenta en los libros. Durante la entrevista presentada llanto repentino, refiere tener dificultades para conciliar el sueño y manifiesta fuertes sentimientos de autodevaluación y de culpa. Teme comentar a sus padres sobre su situación escolar y emocional.

De acuerdo a la Síntesis de la Valoración de la Crisis propuesta por Slaikeu (1996) se presenta la situación del Caso B:

I. Incidente precipitante.

El incidente que precipita la crisis es su ingreso a la universidad que se presenta después de tres años de haber terminado la preparatoria en sistema abierto y de haber permanecido en casa ayudando en los quehaceres domésticos a su madre. La decisión de ingresar a la universidad la toma principalmente el padre de la paciente y la decisión sobre la licenciatura a estudiar la toma la familia en su conjunto; la paciente refiere haber estado de acuerdo con ambas decisiones. La paciente y su hermana no refieren incidentes

similares previos en su vida y refieren haber sido una buena estudiante, mencionan reiteradamente que de no ser así no habría podido terminar la preparatoria en sistema abierto.

II. Presentación del problema.

La paciente refiere sobre su problema como completamente fuera de su control, llora casi permanentemente, su estado emocional es de ansiedad, se siente confundida y con temor hacia la actitud de sus padres sobre su abandono de los estudios universitarios. Sus padres desconocen su problema y es su hermana mayor la que la acompaña y sabe su situación. La paciente espera tener claro que carrera estudiar para sentirse menos presionada y que pueda entender las clases.

III. Problemas contextuales.

La familia de B está integrada por ambos padres y tres hijas, B es la de en medio. Su hermana mayor actualmente cuenta con la Licenciatura en Derecho y una Maestría en área afín, su hermana menor recién acaba de terminar la Licenciatura en Ingeniería en Sistemas de Cómputo. Su padre es profesionista y su madre esta dedicada al hogar. B refiere haber estado en casa los últimos tres años por los que manifiesta gran apego a su madre. Sólo la hermana mayor conoce la situación de B y manifiesta temor y culpa hacia sus padres. Esta situación incrementa el estado de ansiedad en la paciente por lo que es un obstáculo para la resolución de la crisis. Al momento del inicio de la intervención la paciente desconoce los grupos culturales y deportivos de la universidad así como también el apoyo en asesorías académicas y los servicios de orientación educativa que proporciona la universidad por lo que no acude a ellos oportunamente. Las presiones en el cumplimiento académico incrementan su estado de crisis al sentirse incapaz de cumplir con ellas. Las fuentes de apoyo con las que cuenta B son su hermana mayor, algunos de sus compañeros de clase que se han mostrado dispuestos a ayudarla con sus tareas y trabajos y la actitud comprensiva y flexible de algunos de sus maestros.

IV. Funcionamiento del perfil básico de la personalidad previo a la crisis.

De acuerdo a la información proporcionada por B y por su hermana mayor, la paciente no refiere ningún indicador de alteración durante la infancia y la pubertad. Su adolescencia se desarrollo favorablemente aunque cabe mencionar que se mantuvo aislada de grupos de pares durante sus últimos tres años es decir de los 20 a los 23 años. Se refiere como motivo de dicha situación la falta de motivación por parte de B de continuar con sus estudios y la necesidad de la madre de estar acompañada. La paciente se encuentra en tránsito de la adolescencia tardía a la edad de adulto joven.

V. Funcionamiento del perfil básico de la personalidad en la crisis

En lo referente a la modalidad conductual de B, esta presenta llanto fácil y recurrente durante el día que perturba su estancia en el salón de clases. Por otro lado refiere no entender lo que los maestros exponen durante las clases manifestando confusión y bajo rendimiento escolar. Sus hábitos de alimentación se han visto afectados ya que casi no come porque refiere no tener hambre. No fuma ni ingiere bebidas alcohólicas. Menciona que no puede dormir por estar preocupada por sus clases y sus padres. Su estado emocional es de labilidad y ansiedad. Refiere que quiere estar tranquila y poder estudiar sin dificultad, quiere saber qué carrera es la mejor para ella.

Con respecto a la modalidad afectiva, los sentimientos mas característicos de B son la ansiedad, la culpa, el temor, la inseguridad, la fatiga y el sentirse abrumada. Manifiesta mayor perturbación durante las clases y refiere estar más relajada cuando se encuentra en su casa. Recurrentemente menciona que le gustaría poder hablar de su situación con sus padres sin temor a molestarlos y no sentirse culpable.

Comenta que antes de ingresar a la universidad se sentía tranquila y segura de sí misma, y que no se define como una mala estudiante.

No manifiesta ninguna alteración de tipo somático asociada a la situación de crisis. Por otro lado mantiene un estado de tensión física asociada a situación de crisis.

En lo relativo a la modalidad interpersonal la paciente mantiene lazos familiares estrechos en especial con su madre y hermana mayor, no menciona amigos cercanos ni pertenece a ninguna organización social. Menciona que la persona

más importante en su vida es su madre. La situación de crisis la ha llevado a distanciarse de ella debido a su sentimiento de culpa por no desempeñarse adecuadamente en la universidad. Sobre su padre menciona que teme por su desaprobación con respecto al cambio de carrera o al abandono de sus estudios. Con su hermana mayor tiene buena comunicación y percibe apoyo con respecto a su situación emocional. Con su hermana menor no reporta comunicación alguna debido a que convive poco con ella. La red social que puede fortalecerse para ayudar a la paciente es su familia en un primer plano y la adquisición de vínculos en sus grupos de pares que por el momento no cuenta con ellos. La paciente está abierta a recibir ayuda. Se considera que la reacción del padre ante la problemática de B podría obstaculizar una resolución exitosa de la crisis.

El estilo interpersonal de la paciente durante la crisis es de aislamiento y dependencia. La paciente describe sus relaciones interpersonales con sus padres como conflictivas y abrumadoras y tanto con su hermana mayor como con sus compañeros de clase como satisfactorias. La relación con sus padres era diferente antes de la crisis.

Con respecto a la modalidad cognoscitiva de la paciente ésta manifiesta que el incidente de crisis amenaza fuertemente el logro de obtener un título universitario y la necesidad de mantener una buena imagen de sí misma ante sus padres. Verbaliza frecuentemente que “debería haber” elegido otra carrera, haber tomado una mejor decisión, haberse quedado en casa con su mamá, haberles dicho a sus padres sobre su situación. La paciente se siente responsable por la crisis, mantiene pensamientos irracionales, intrusivos y recurrentes sobre la crisis y sus consecuencias. Mantiene pensamientos aprensivos acerca del futuro, pensamientos de autodevaluación, catastrofización, generalizaciones y generadores de culpa afectando notablemente la autoimagen de la paciente. No se identifican asuntos inconclusos desencadenados por la crisis, ni reflexiones de tipo religioso o filosófico asociados. Previo a la crisis B tenía una representación mental acerca de su vida como tranquila, con esperanza y se sentía muy satisfecha con sus logros.

VI. Síntesis del funcionamiento del perfil básico de la personalidad

El área que ocasiona la mayor dificultad a la paciente es su estancia en clases (modalidad conductual) y su rendimiento académico. El problema que sería más fácil de tratar es la relación con sus padres (modalidad interpersonal). El pensamiento irracional es la variable que incide para la mayor discrepancia en la desorganización global de la paciente. El sistema no afectado de manera notable por esta crisis es el somático (modalidad somática). Las áreas de vida de la paciente que se han fortalecido con la crisis son el autoconocimiento y el mayor control emocional. Los recursos personales o fortalezas más obvias en la paciente son sus recursos intelectuales, su apertura para ser ayudada y su interés en lograr sus metas académicas. Los recursos sociales o fortalezas más obvios de la paciente son sus relaciones familiares y su capacidad de socialización con grupos de pares. Sus principales metas vitales son continuar con sus estudios universitarios, abrir los canales de comunicación con sus padres, mantener control de las manifestaciones emocionales desadaptativas.

VII. Plan de tratamiento

- A. Modalidad Somática: Aspectos físicos. Mantener su estado de salud física como hasta ahora vigilando sus hábitos de alimentación, recuperar hábitos de sueño adecuados.
- B. Modalidad Afectiva: Expresión de sentimientos. Promover la verbalización de sentimientos que bloquean su recuperación como son ansiedad y culpa, durante sesiones de intervención en crisis.
- C. Modalidad Cognoscitiva: Dominio cognoscitivo. Identificar ideas irracionales asociadas a la situación de crisis y modificarlas dándoles mayor juicio de realidad. Incrementar autoestima a través de reconocimiento de logros académicos, canalización a asesorías académicas. Disminución de carga horaria y exigencia académica. Realizar estudio en orientación vocacional para darle elementos objetivos en la toma de decisión vocacional.
- D. Modalidad Conductual e Interpersonal: Adaptaciones conductuales/interpersonales. Realizar entrevista con ambos padres sobre situación de B a fin de abrir los canales de comunicación y disminuir sentimientos de ansiedad y culpa.

VIII. Resultados de Intervención en Crisis

La intervención en crisis se lleva a cabo durante todo el semestre teniendo tres sesiones durante las primeras tres semanas y después una sesión a la semana. Durante la intervención la paciente se muestra cooperadora y con gran interés de mejorar emocionalmente y continuar con sus estudios universitarios.

Con respecto al plan de intervención acordado conjuntamente con la paciente se observaron los siguientes resultados:

1. Modalidad Somática: Aspectos físicos. A pesar de no haber presentado alteración física asociada a la crisis, se señala mejoría en sus hábitos de alimentación recuperando paulatinamente el apetito.
2. Modalidad Afectiva: Expresión de sentimientos. Se logra el control de llanto y ansiedad. Se realiza entrevista con sus padres donde se expone su situación académica y emocional solicitando su comprensión y apoyo. Disminuye sentimiento de culpa con respecto a las expectativas de sus padres sobre su estancia en la universidad y rendimiento académico. Se muestra tranquila durante su estancia en clase y mejora la comprensión de las mismas. Desaparece insomnio.
3. Modalidad Cognoscitiva: Dominio cognoscitivo. Mejora su comprensión durante las clases y muestra seguridad frente a la situación de exámenes. Desaparecen ideas de descalificación e inseguridad. Permanece en clase sin sentirse ansiosa y puede tomar notas durante las mismas.
4. Modalidad Conductual e Interpersonal: Adaptaciones conductuales/interpersonales. Logra establecer vínculos con grupos de pares con intereses en común, participa en trabajos que deben ser elaborados en equipo sin dificultad. Paulatinamente aumenta el tiempo que permanece en el plantel en actividades extracurriculares.
5. Durante el segundo semestre la estudiante decide cambiar de carrera y se reinscribe a la Licenciatura en Administración de Empresas. Se cambia de plantel al Campus Tlalpan y al plan dirigido a estudiantes trabajadores. Cumple con el horario de asignaturas en su totalidad, refiere sentirse más integrada con los estudiantes de esta licenciatura y de este plan. Actualmente cursa la licenciatura de manera regular.

Capítulo 5. Conclusiones y Discusión

A manera de conclusión del presente estudio se señalan los siguientes puntos:

En lo referente al objetivo general mencionado en el capítulo sobre los aspectos metodológicos, consistente en aplicar un modelo de intervención psicológica preventiva en casos de deserción estudiantil, se puede concluir que se aplicó exitosamente.

Con respecto a los objetivos específicos, se concluye que ambos se cumplieron debido a que se aplicaron técnicas de intervención en crisis en sujetos en alto riesgo de deserción escolar y también se evaluó la efectividad de la intervención en crisis en los sujetos estudiados. Cabe mencionar que en ambos casos se señala la efectividad de la intervención en crisis debido a que las dos estudiantes reportadas mantienen su asistencia regular a clases y logran terminar el primer semestre; a pesar de que en el segundo semestre ambas deciden cambiar de licenciatura ninguna de las dos abandonó sus estudios universitarios. Con base en lo anterior, se puede señalar que la hipótesis de trabajo del presente estudio, a saber: la aplicación del modelo de intervención en crisis tiende a disminuir la deserción estudiantil, se comprueba.

Es de suma importancia reflexionar sobre las perspectivas desde las cuales se ha estudiado la deserción estudiantil en la educación superior debido a que ninguna de ellas ha logrado identificar factores predisponentes para la deserción definitivos que permitan diseñar y desarrollar programas preventivos. Sin embargo la utilización de los indicadores para las crisis de desarrollo nos puede permitir identificar casos de estudiantes en alto riesgo de deserción de manera temprana e intervenir oportunamente. Por lo que se propone la implementación de un modelo de intervención en crisis para los primeros tres ciclos de los cursos universitarios, que incluya la capacitación de personal académico y administrativo en la detección de estudiantes en crisis y la integración de un equipo de psicólogos entrenados en la intervención en crisis.

Por otro lado señalar los factores endógenos para la deserción estudiantil en educación superior como los de mayor importancia, nos permite intervenir de manera

efectiva si se visualiza dicho fenómeno como la manifestación de una crisis de desarrollo durante la cual las instituciones educativas no sólo pueden generar programas de intervención en crisis sino también capacitar al personal académico en la identificación de casos en riesgo. Dado que, de acuerdo al presente estudio, los factores endógenos significan hasta un 42.72% de los motivos de baja, puede impactarse de manera favorable si se interviene a tiempo.

En lo que se refiere a los planteamientos teóricos revisados sobre el concepto de crisis y el de estrés es pertinente mencionar que ambos son semejantes y que es difícil delimitar el campo de la crisis y el del estrés, incluso ambos exponentes, Karl A. Slaikeu con respecto a la crisis y Richard S. Lazarus con respecto al estrés, no delimitan claramente las diferencias. Al contrario ambos complementan sus conceptos con el otro e incluso hacen mención de cierto solapamiento entre ellos. En el presente trabajo, se intentó aplicar dicha integración a la problemática de la deserción. Los resultados permiten concluir que su tratamiento, desde una perspectiva de intervención en crisis, produjo resultados positivos. Esto es muy importante si se considera que la deserción compete al ámbito del estudio del comportamiento humano y es necesario abordar su estudio y su manejo desde diversas áreas de la psicología y no sólo desde un enfoque educativo, como se ha hecho hasta la fecha.

La principal aportación de este trabajo ha sido proponer una alternativa al manejo de la deserción, queda por determinar su efectividad en un ámbito más amplio (educación superior pública, por ejemplo). La intervención oportuna podría disminuir los casos efectivos de deserción y probablemente reduciría los costos económicos y de tiempo asociados a los procesos de cambio de carrera, tanto para la institución como personales. De acuerdo con lo reportado en esta tesis, la intervención es rápida y efectiva, de modo que si se contase con psicólogos entrenados para aplicarla en el Servicio de Orientación Vocacional, por ejemplo, se podría disminuir la deserción y quizá también las solicitudes de cambio de carrera.

Otro aspecto importante que quedó por estudiar, fue la evaluación de los resultados de la intervención a largo plazo: dado que la intervención consistió en entrevistas psicológicas individuales con fines terapéuticos, con una metodología de intervención en crisis y proporcionó recursos cognitivos y conductuales a las pacientes para hacer

frente a su crisis, ¿qué tanto han generalizado este aprendizaje a otros ámbitos de su vida?. Como ya se mencionó, otra de las ventajas de este tipo de intervención con un enfoque clínico, es que impacta de manera más integral al paciente, no únicamente en el ámbito de la vida escolar. La propuesta que aquí se ensayó, parte de una premisa de abordaje integral de la persona y en ello radica su principal aportación.

REFERENCIAS

1. Abarca, A. (2005) La Deserción Estudiantil en la Educación Superior: El caso de la Universidad de Costa Rica. Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación", año/vol. 5, número especial. Universidad del Costa Rica. Costa Rica.
2. American Psychological Association. (2002). Manual de Estilo de Publicaciones de la APA. (2da. Edición). México: Manual Moderno.
3. ANUIES. (2000). Programas Institucionales de Tutorías (2da. Edición corregida) Libros en línea ANUIES. Serie Investigaciones.
4. Arias, G. (2001). Introducción a la metodología de investigación en ciencias de la administración y del comportamiento. Editorial Trillas. México.
5. Ballesteros y Usano, A. (1964). Organización de la escuela primaria. Editorial Patria, Guanajuato. Ediciones México.
6. Beltrán, J. (2003) El Quehacer Tutorial. Guía de Trabajo. Universidad Veracruzana. México.
7. Bellak, L. (1980). Psicoterapia breve y de emergencia (10ª reimpression). Ediciones Pax. México.
8. Brueba, C. (1983). Deserción escolar en la Universidad Nacional Autónoma de Baja California.
9. Carrillo, I. (1990). La deserción en la educación superior. Un marco de referencia conceptual, Universidad Autónoma de Aguascalientes.
10. Castañeda, J. (2002). Metodología de la investigación. Ed. Mc Graw Hill. México.
11. Castellanos, A. (2003) Sistemas Tutoriales en el Centro Occidente de México. ANUIES. México.
12. Coolican, H. (1997). Métodos de Investigación y Estadística en Psicología. (2da. Edición en español). México: Manual Moderno.
13. Díaz Loving, R. (2008). Medición de la Auto-eficacia en el uso de Estrategias de Regulación Emocional. UNAM. Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Revista Electrónica de Psicología Iztacala Vol. 11 No. 4. México.
14. Doublie, A. (1983). Acerca del concepto de eficiencia interna de los sistemas educativos. En deserción escolar. Revista especializada del PROME. Año 4, num. 10, abril. Buenos Aires, Argentina.
15. Dubs, R. (2005). Permanecer o Desertar de los Estudios de Postgrado: Síntesis de Modelos Teóricos. Investigación y Posgrado, abril, año/vol. 20, número 001. Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Venezuela.
16. Durkheim, E. (1951). Suicide, Traduction de J.A. Spaulding y G. Simpson. Glencoe: The Free Press. Originally published as Le suicide: Etude de sociology, Paris: Felix Alcan.
17. Eyssauter, M. (2002). Metodología de la Investigación Ed: Thomson Learning, México.
18. Ezcurra, A. (2005). Diagnóstico Preliminar de las Dificultades de los Alumnos de Primer Ingreso a la Educación Superior. Perfiles Educativos, tercera época, año/vol. XXVII, número 107. Universidad Nacional Autónoma de México. Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal. México.
19. Festinger, L. (1962). A theory of cognitive dissonance. Stanford University Press, Standfort.

20. Flannery, J. (1973). Final report of the ad hoc comite to study attrition at Miami-Dade community collage.
21. Gomez, G. (1988) Metodología de Investigación para Areas Sociales. Guía Teórico-Práctica para Elaborar Trabajos de Investigación Documental y Conductas de Campo. Ed. Edicol. México.
22. González, F. (2000). Investigación Cualitativa en Psicología. (1ra. Edición). México: Thomson.
23. Hernández, S., Fernández, C., y Baptista, L. (2006). Metodología de la investigación. Ed. Mc Graw Hill. México.
24. Holland, J. (1966). The psychology of vocational choice: a theory of personality types and model environments. Waltham, Mass., Blasdell.
25. Huerta, J. (1989). Aportación Metodología a la definición de las clases de alumnos. ANUIES, México.
26. Jimerson, S. (2000). A Prospective Longitudinal Study of High School Dropouts Examining Multiple Predictors across Development. Journal of School Psychology, Vol. 58, No. 6. USA.
27. Kerlinger, F. (1998). Investigación del comportamiento. Ed. Mc Graw Hill. México.
28. Krzemien, D. (2004). Aprendizaje Social y Estrategias de Afrontamiento a los Sucesos Críticos del Envejecimiento Femenino. Universidad Nacional de Mar del Plata. Argentina.
29. Lazarus, R. (1999). Estrés y Emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud. Editorial Desclée de Brouwer. España.
30. Legault, L. (2006). Why do High School Students Lack Motivation in the Classroom? Toward an Understanding of Academic Amotivation and the Role of Social Support. Journal of Educational Psychology. Canada.
31. Maier, H. (1079). Tres Teorías sobre el Desarrollo del Niño: Erikson, Piaget y Sears. (4ª. Reimpresión). Argentina: Amorrortu Editores.
32. Osorio, J. (1982). Factores que inciden en la deserción escolar a nivel superior, Reporte de investigación no. 68, Universidad Autónoma Metropolitana de Azcapotzalco. División de ciencias básicas e ingeniería. México.
33. Perez Gonzalez, J., (2006). La Eficiencia Terminal en Programas de Licenciatura y su Relación con la Calidad Educativa. Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficiencia y Cambio en Educación. Red Iberoamericana de Investigación sobre Cambio y Eficiencia Escolar. España.
34. Prevatt, F. (2003). Dropping out of school: A review of intervention programs. Journal of School Psychology. USA.
35. Price, J. y Mueller, C., (1981). A Causal Model of Turnover for Nurses. Academy of Management Journal.
36. Raffo, S. (2005) Intervención en Crisis. Departamento de Psiquiatría y Salud Mental. Universidad de Chile.
37. Rivas, Luis. (2006) ¿Cómo hacer una Tesis de Maestría? (2da. Edición). México: Taller Abierto.
38. Rodríguez Lagunas, J., (2997). La Deserción Escolar Universitaria. La Experiencia de la UAM. Entre el Déficit de la Oferta Educativa Superior y las Dificultades de la Retención Escolar. Universidad Autónoma Metropolitana – Azcapotzalco. Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal. México.

39. Sánchez Aragón, R. (2007). *Pasión Romántica. Más allá de la intuición, una ciencia del amor*. UNAM. Facultad de Psicología. México.
40. Sánchez Aragón, R. (2008). *Medición de la Auto-eficacia en el uso de Estrategias de Regulación Emocional*. UNAM. Facultad de Estudios Superiores Iztacala. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. Vol. 11 No. 4.
41. Slaikeu, K. (1996). *Intervención en Crisis. Manual para práctica e investigación*. (2da. Edición) México: Manual Moderno.
42. Tamayo, T. (1997). *El proceso de la investigación científica*. Ed. Limusa. México.
43. Tinto, V. (1975). Dropout from higher education: a theoretical synthesis of recent research. *Review of Educational Research*.
44. Tinto, V. (1989). *Trayectoria escolar en la educación superior*, Ed. SEP-ANUIES, México.
45. Tinto, V. (1992). *El abandono de los estudios superiores: Una nueva perspectiva de las causas del abandono y su tratamiento*. Ed. UNAM-ANUIES, México.
46. Van Gennep, A. (1960). *The Rites of Passage*, trans. By M. Videon and G. Caffé, Chicago, University of Chicago Press.
47. Zúñiga, G. (2001). *Causas de la Deserción Estudiantil en la Universidad del Valle de México, Campus Tlalpan*. Tesis para obtener el grado de Maestría en Ciencias de la Educación. México: Universidad del Valle de México.
48. Zúñiga, G. (2006). *Deserción Estudiantil en el Nivel Superior*. (1ra. Edición). México: Trillas.

Anexo 1

Cuadro No. 28 Matrícula UVM Campus San Rafael Ciclo 01-2006

Ciclo 01/06			
Departamento Académico	Programa	Matrícula	Matrícula Total por Departamento
Tecnociencias	Ingeniería en Sistemas de Cómputo	321	482
	Licenciatura en Sistemas Cómputo Administrativo	102	
	Licenciatura en Administración de Tecnología Informática	32	
	Ingeniería en Telecomunicaciones y Electrónica	27	
Económico Administrativo	Contaduría Pública	59	2065
	Administración de Empresas	333	
	Licenciatura en Administración de Empresas Turísticas	298	
	Mercadotecnia	417	
	Economía	61	
	Comercio Internacional	264	
	Contaduría Pública y Finanzas	65	
	Licenciatura Internacional en Administración de Empresas Turísticas	258	
	Relaciones Internacionales	310	
Ciencias Sociales	Arquitectura	155	2395
	Diseño Gráfico	462	
	Psicología	411	
	Ciencias de la Educación	0	
	Pedagogía	0	
	Derecho	554	
	Ciencias de la Comunicación	813	
	TOTAL	4942	

Fuente: Informe semestral de deserción formal, Coordinación de Tutorías, UVM, Campus San Rafael y elaborado por la autora.

Cuadro No. 29 Matrícula UVM Campus San Rafael Ciclo 02-2006

Ciclo 02/06			
Departamento Académico	Programa	Matrícula	Matrícula Total por Departamento
Tecnociencias	Ingeniería en Sistemas de Cómputo	339	515
	Licenciatura en Sistemas Cómputo Administrativo	84	
	Licenciatura en Administración de Tecnología Informática	43	
	Ingeniería en Telecomunicaciones y Electrónica	49	
Económico Administrativo	Contaduría Pública	52	2455
	Administración de Empresas	367	
	Licenciatura en Administración de Empresas Turísticas	280	
	Mercadotecnia	483	
	Economía	70	
	Comercio Internacional	285	
	Contaduría Pública y Finanzas	98	
	Licenciatura Internacional en Administración de Empresas Turísticas	484	
	Relaciones Internacionales	336	
Ciencias Sociales	Arquitectura	162	2665
	Diseño Gráfico	522	
	Psicología	460	
	Ciencias de la Educación	0	
	Pedagogía	0	
	Derecho	640	
	Ciencias de la Comunicación	881	
TOTAL		5635	5635

Fuente: Informe semestral de deserción formal, Coordinación de Tutorías, UVM, Campus San Rafael y elaborado por la autora.

Cuadro No. 30 Matrícula UVM Campus San Rafael Ciclo 01-2007

Ciclo 01/07			
Departamento Académico	Programa	Matrícula	Matrícula Total por Departamento
Tecnociencias	Ingeniería en Sistemas de Cómputo	356	523
	Licenciatura en Sistemas Cómputo Administrativo	68	
	Licenciatura en Administración de Tecnología Informática	45	
	Ingeniería en Telecomunicaciones y Electrónica	54	
Económico Administrativo	Contaduría Pública	31	2298
	Administración de Empresas	344	
	Licenciatura en Administración de Empresas Turísticas	281	
	Mercadotecnia	452	
	Economía	63	
	Comercio Internacional	242	
	Contaduría Pública y Finanzas	100	
	Licenciatura Internacional en Administración de Empresas Turísticas	497	
	Relaciones Internacionales	288	
Ciencias Sociales	Arquitectura	161	2432
	Diseño Gráfico	474	
	Psicología	397	
	Ciencias de la Educación	25	
	Pedagogía	11	
	Derecho	613	
	Ciencias de la Comunicación	751	
TOTAL		5253	5253

Fuente: Informe semestral de deserción formal, Coordinación de Tutorías, UVM, Campus San Rafael y elaborado por la autora

Cuadro No. 31 Matrícula UVM Campus San Rafael Ciclo 02-2007

Ciclo 02/07			
Departamento Académico	Programa	Matrícula	Matrícula Total por Departamento
Tecnociencias	Ingeniería en Sistemas de Cómputo	392	570
	Licenciatura en Sistemas Cómputo Administrativo	54	
	Licenciatura en Administración de Tecnología Informática	61	
	Ingeniería en Telecomunicaciones y Electrónica	63	
Económico Administrativo	Contaduría Pública	25	2780
	Administración de Empresas	364	
	Licenciatura en Administración de Empresas Turísticas	241	
	Mercadotecnia	574	
	Economía	77	
	Comercio Internacional	267	
	Contaduría Pública y Finanzas	122	
	Licenciatura Internacional en Administración de Empresas Turísticas	769	
Relaciones Internacionales	341		
Ciencias Sociales	Arquitectura	175	2760
	Diseño Gráfico	577	
	Psicología	433	
	Ciencias de la Educación	24	
	Pedagogía	10	
	Derecho	864	
	Ciencias de la Comunicación	677	
TOTAL		6110	6110

Fuente: Informe semestral de deserción formal, Coordinación de Tutorías, UVM, Campus San Rafael y elaborado por la autora.

Cuadro No. 32 Matrícula UVM Campus San Rafael Ciclo 01-2008

Ciclo 01/08			
Departamento Académico	Programa	Matrícula	Matrícula Total por Departamento
Tecnociencias	Ingeniería en Sistemas de Cómputo	321	483
	Licenciatura en Sistemas Cómputo Administrativo	31	
	Licenciatura en Administración de Tecnología Informática	62	
	Ingeniería en Telecomunicaciones y Electrónica	69	
Económico Administrativo	Contaduría Pública	7	2305
	Administración de Empresas	298	
	Licenciatura en Administración de Empresas Turísticas	160	
	Mercadotecnia	410	
	Economía	65	
	Comercio Internacional	231	
	Contaduría Pública y Finanzas	116	
	Licenciatura Internacional en Administración de Empresas Turísticas	727	
	Relaciones Internacionales	291	
Ciencias Sociales	Arquitectura	179	2325
	Diseño Gráfico	499	
	Psicología	345	
	Ciencias de la Educación	25	
	Pedagogía	10	
	Derecho	551	
	Ciencias de la Comunicación	716	
TOTAL		5113	5113

Fuente: Informe semestral de deserción formal, Coordinación de Tutorías, UVM, Campus San Rafael y elaborado por la autora.

Cuadro No. 33 Matrícula UVM Campus San Rafael Ciclo 02-2008

Ciclo 02/08			
Departamento Académico	Programa	Matrícula	Matrícula Total por Departamento
Tecnociencias	Ingeniería en Sistemas de Cómputo	328	549
	Licenciatura en Sistemas Cómputo Administrativo	26	
	Licenciatura en Administración de Tecnología Informática	68	
	Ingeniería en Telecomunicaciones y Electrónica	95	
	Ingeniería en Tecnología Informática para la Animación Digital	32	
Económico Administrativo	Contaduría Pública	8	2660
	Administración de Empresas	355	
	Licenciatura en Administración de Empresas Turísticas	134	
	Mercadotecnia	452	
	Economía	65	
	Comercio Internacional	230	
	Contaduría Pública y Finanzas	154	
	Licenciatura Internacional en Administración de Empresas Turísticas	908	
	Relaciones Internacionales	354	
Ciencias Sociales	Arquitectura	192	2611
	Diseño Gráfico	585	
	Psicología	389	
	Ciencias de la Educación	10	
	Pedagogía	19	
	Derecho	601	
	Ciencias de la Comunicación	815	
TOTAL		5820	5820

Fuente: Informe semestral de deserción formal, Coordinación de Tutorías, UVM, Campus San Rafael y elaborado por la autora.

Cuadro No. 34 Matrícula UVM Campus San Rafael Ciclo 01-2009

CICLO 01/09			
Departamento	Programa	Matrícula	Matrícula Total por Departamento
Tecnociencias	Ingeniería en Sistemas de Cómputo	204	320
	Ingeniería en Telecomunicaciones y Electrónica	60	
	Licenciatura en Administración de Tecnología Informática	49	
	Licenciatura en Sistemas de Cómputo Administrativo	7	
Económico Administrativo	Contaduría Pública	3	1429
	Administración de Empresas	212	
	Licenciatura en Administración de Empresas Turísticas	62	
	Mercadotecnia	287	
	Economía	71	
	Comercio Internacional	153	
	CP y Finanzas	74	
	Licenciatura Internacional en Administración de Empresas Turísticas	567	
Ciencias Sociales	Arquitectura	122	1836
	Diseño Gráfico	373	
	Psicología	241	
	Relaciones Internacionales	196	
	Derecho	373	
	Ciencias de la Comunicación	522	
	Pedagogía	9	
	TOTAL	3585	3585

Fuente: Informe semestral de deserción formal, Coordinación de Tutorías, UVM, Campus San Rafael y elaborado por la autora.

Cuadro No. 35 Matrícula UVM Campus San Rafael Ciclo 02-2009

CICLO 02/09			
Departamento	Programa	Matrícula	Matricula Total por Departamento
Ingenierías	Ingeniería en Sistemas de Cómputo	241	490
	Ingeniería en Telecomunicaciones y Electrónica	105	
	Licenciatura en Administración de Tecnología Informática	73	
	Licenciatura en Sistemas de Cómputo Administrativo	71	
Económico Administrativo	Contaduría Pública	326	2430
	Administración de Empresas	13	
	Licenciatura en Administración de Empresas Turísticas	33	
	Mercadotecnia	413	
	Economía	51	
	Comercio Internacional	196	
	CP y Finanzas	136	
	Licenciatura Internacional en Administración de Empresas Turísticas	986	
Ciencias Sociales	Arquitectura	276	2435
	Diseño Gráfico	188	
	Psicología	615	
	Relaciones Internacionales	360	
	Derecho	486	
	Ciencias de la Comunicación	760	
	Pedagogía	26	
TOTAL		5355	5355

Fuente: Informe semestral de deserción formal, Coordinación de Tutorías, UVM, Campus San Rafael y elaborado por la autora.

Cuadro No. 36 Matrícula UVM Campus San Rafael Ciclo 01-2010

CICLO 01/10			
Departamento	Programa	Matrícula	Matrícula Total por Departamento
Ingenierías	Ingeniería en Sistemas de Cómputo	186	406
	Ingeniería en Telecomunicaciones y Electrónica	92	
	Licenciatura en Administración de Tecnología Informática	57	
	Licenciatura en Sistemas de Cómputo Administrativo	3	
	Ingeniería en Tecnología Informática para la Animación Digital	68	
Económico Administrativo	Contaduría Pública	2	1772
	Administración de Empresas	259	
	Licenciatura en Administración de Empresas Turísticas	8	
	Mercadotecnia	320	
	Economía	60	
	Comercio Internacional	160	
	Contaduría Pública y Finanzas	100	
	Administración de Negocios Internacionales	54	
	Licenciatura Internacional en Administración de Empresas Turísticas	809	
Ciencias Sociales	Arquitectura	173	2227
	Diseño Grafico	529	
	Psicología	282	
	Ciencias de la Educación	1	
	Derecho	367	
	Ciencias de la Comunicación	641	
	Relaciones Internacionales	219	
	Pedagogía	15	
	TOTAL	4405	4405

Fuente: Informe semestral de deserción formal, Coordinación de Tutorías, UVM, Campus San Rafael y elaborado por la autora.

Cuadro No. 37 Matrícula UVM Campus San Rafael Ciclo 02-2010

CICLO 02/10			
Departamento	Programa	Matrícula	Total por Departamento
Ingenierías	Ingeniería en Sistemas de Cómputo	189	440
	Ingeniería en Telecomunicaciones y Electrónica	86	
	Licenciatura en Administración de Tecnología Informática	55	
	Licenciatura en Sistemas de Cómputo Administrativo	3	
	Ingeniería en Tecnología Informática para la Animación Digital	107	
Económico Administrativo	Contaduría Pública	1	1897
	Administración de Empresas	276	
	Licenciatura en Administración de Empresas Turísticas	5	
	Mercadotecnia	351	
	Economía	68	
	Comercio Internacional	139	
	Contaduría Pública y Finanzas	110	
	Administración de Negocios Internacionales	92	
Licenciatura Internacional en Administración de Empresas Turísticas	855		
Ciencias Sociales	Arquitectura	198	2380
	Diseño Grafico	579	
	Psicología	296	
	Derecho	387	
	Ciencias de la Comunicación	669	
	Relaciones Internacionales	230	
	Pedagogía	21	
TOTAL		4717	4717

Fuente: Informe semestral de deserción formal, Coordinación de Tutorías, UVM, Campus San Rafael y elaborado por la autora.

Anexo 2

Síntesis de la Valoración de la Crisis

Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: _____
Estado civil: _____ Ocupación: _____
Nombre del consejero: _____ Fecha: _____

Instrucciones

Este cuestionario puede utilizarse lo mismo como una guía para una entrevista de admisión para alguien en crisis que como una hoja de síntesis para registrar la información recopilada del paciente, un miembro de la familia, fuente de referencia y otros. Cuando se utilice como una guía de entrevista, es importante adoptar un enfoque flexible, que permita al paciente determinar la secuencia de su informe tanto como sea posible, y para reordenar las preguntas según la disposición del paciente para analizar los distintos aspectos de la crisis.

I. Incidente precipitante

¿Cuál incidente provocó la crisis?

¿Cuándo ocurrió este incidente?

¿Quién resultó implicado junto con el paciente?

Describa incidentes similares que hayan ocurrido antes en la vida del paciente.

II. Presentación del problema

¿Cuál es la descripción del paciente sobre el (los) problema(s) en el momento en que la terapia comienza?

¿Cómo difiere esto de las preocupaciones asentadas por la familia y/o la fuente de referencia?

¿Qué espera el paciente consumir como resultado de la terapia?

III. Problemas contextuales

Haga una breve descripción de los miembros de la familia y de su implicación en la crisis:

Recursos y/o limitantes de la comunidad vecinal en el momento de la canalización:

Presiones de trabajo/oficina sobre el paciente, lo mismo que las fuentes de apoyo identificables:

Dimensiones comunitarias/culturales de la crisis:

IV. Funcionamiento del perfil básico de personalidad previo a la crisis

Para cada etapa del desarrollo de la vida del paciente, identifique aspectos del funcionamiento conductual, afectivo, somático, interpersonal y cognoscitivo, que incidan de manera más directa sobre la crisis en curso.

Infancia:

Pubertad:

Adolescencia:

Edad adulta joven:

Edad mediana:

Retiro:

V. Funcionamiento del perfil básico de personalidad en la crisis

Examine el impacto del incidente de crisis sobre cada una de las cinco modalidades.

Funcionamiento Conductual: Investigue cómo ha afectado el incidente de crisis al comportamiento del paciente. Para cada una de las áreas siguientes, indique el impacto del incidente de crisis:

No hubo
impacto
()

Ocurrió un
cambio
()

Especifique
Trabajo:

- () () Ejercicio: _____
- () () Uso del tiempo de descanso: _____
- () () Hábitos de alimentación: _____
- () () Fumar: _____
- () () Hábitos de bebida: _____
- () () Uso de drogas: _____
- () () Sueño: _____
- () () Control sobre los sentimientos (por ejemplo, ascenso de la temperatura, llanto frecuente, etcétera).

No Sí
() () Indicaciones de conducta agresiva y/o autodestructiva:

No Sí
() () ¿Existen comportamientos o hábitos específicos que el paciente quiere cambiar?

El paciente quiere aprender un nuevo comportamiento

El paciente quiere hacer con **más** frecuencia

El paciente quiere hacer con **menos** frecuencia

El paciente quiere detener por completo

Enliste tres de las actividades favoritas del paciente: 1 _____
2 _____
3 _____

En promedio, cuánto tiempo emplea/empleaba el paciente en el desempeño de estas actividades:

	Ahora		Antes del incidente de crisis
1	hrs. /semana	1	hrs. /semana

2 _____ hrs. /semana

3 _____ hrs. /semana

2 _____ hrs. /semana

3 _____ hrs. /semana

Funcionamiento afectivo:

Examine los sentimientos que son más características del paciente en su vida presente.
(Marque tantos como se apliquen)

- | | | |
|----------------|-----------------|----------------|
| Excitado () | Abrumado () | Ansioso () |
| Iracundo () | Tenso () | Energético () |
| Solitario () | Animado () | Culpable () |
| Feliz () | Fatigado () | Cómodo () |
| Triste () | Atemorizado () | Aburrido () |
| “Aturdido” () | Celoso () | Exhausto () |
| Relajado () | Satisfecho () | Otros () |

¿En qué situaciones se siente el paciente más perturbado? _____

¿En qué situaciones se siente el paciente más relajado? _____

¿Qué situaciones/incidentes/experiencias pueden hacer que el paciente sea más feliz? _____

¿Qué experiencias podrían provocar ira al paciente? _____

¿En qué situación(es) sería más probable que el paciente perdiera el control sobre sus emociones?

¿Qué sentimientos le gustaría expresar al paciente con más frecuencia?

¿Qué sentimientos le gustaría expresar al paciente con menos frecuencia?

¿Cuáles sentimientos fueron característicos del paciente antes del incidente de crisis?

Funcionamiento somático:

Examine el impacto del incidente de crisis sobre el bienestar físico del paciente.

¿La crisis fue causada por una pérdida física (cirugía, enfermedad, pérdida de un miembro corporal, etcétera)?

- No Sí

Si la respuesta es sí, describa la exacta naturaleza de la pérdida y el impacto sobre otras funciones del organismo

Describa cualesquier males físicos asociados con el incidente de crisis (por ejemplo, dolores de cabeza, tortícolis, retortijones estomacales, etcétera).

¿Cuáles de estos problemas son una reactivación de males físicos previos?

¿Estos males físicos necesitan del tratamiento de un médico?

- No Sí

(nombre del médico) _____

¿Estos males usualmente requieren cambios en el estilo de vida del paciente?

- No Cambio de ocupación
 Cambio de actividades de ejercicio/recreativas Cambio de dieta
 Otros _____

Evalúe el nivel global de la tensión física que experimenta este paciente:

- () () () () () ()

Relajado por completo

Tenso en extremo

¿El paciente toma medicamentos ahora?

- No Sí

(lista los fármacos prescritos)

Otros aspectos de la salud física del paciente anterior a la crisis, los cuales no se abordaron antes:

Relaciones interpersonales:

Lo siguiente concierne a aspectos importantes de las relaciones del paciente con otras personas. El enfoque principal es acerca de cómo estas relaciones pueden obstaculizar o facilitar una resolución adaptativa para la crisis.

¿Tiene el paciente lazos familiares estrechos?

() No () Sí (especifique)

¿Tiene el paciente amigos cercanos?

() No () Sí (especifique)

¿El paciente es miembro de una organización social (iglesia, club social, etcétera)?

() No () Sí (especifique)

¿Quién es usualmente la persona más importante en la vida del paciente?

¿Cuál es el impacto del incidente de crisis sobre las relaciones sociales del paciente (en el cónyuge, los hijos, los amigos, etcétera)?

¿Quién es la red social que puede enfocarse a ayudar al paciente a translaborar la crisis?

¿El paciente está abierto a aceptar ayuda de la familia o los amigos?

() Si () No ¿Por qué?

¿Quién en la red del paciente podría obstruir una resolución exitosa de la crisis?

Describe el estilo interpersonal del paciente durante el tiempo de crisis:

- | | |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Aislamiento | <input type="checkbox"/> Agresividad |
| <input type="checkbox"/> Dependencia | <input type="checkbox"/> Asertividad |
| <input type="checkbox"/> Gregarismo | <input type="checkbox"/> Independencia |
| <input type="checkbox"/> Rechazante | <input type="checkbox"/> Otros |

Sobre todo, el paciente describe sus relaciones interpersonales como:

	Satisfactoria	Aceptable	Conflictiva-abrumadora
Con sus padres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Con sus parientes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Con su cónyuge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Con sus hijos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Con sus compañeros de trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Con sus amigos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Con sus vecinos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿La calidad de cualquiera de estas relaciones era diferente antes que ocurriera el incidente de crisis?

- No Sí (especifique)

Funcionamiento cognoscitivo:

El siguiente conjunto de preguntas evalúa cómo el paciente percibe e interpreta el incidente de crisis.

Falso Verdadero

- El incidente de crisis amenaza la consecución de metas vitales muy valoradas.

Especifique _____

- El paciente verbaliza muchas aseveraciones del tipo "debería haber".

Especifique _____

- El paciente se siente responsable por el acontecimiento del incidente de crisis.

() () El paciente reflexiona con excesividad sobre el incidente de crisis y/o sus consecuencias.

() () Especifique _____
El paciente se _____ siente responsable por el acontecimiento del incidente de crisis.

() () “Todo es culpa mía”

() () “No es completamente culpa mía, pero yo contribuí a ello”.

() () “En verdad estoy confundido. Puede ser que haya sido culpa mía”

() () Desde el incidente de crisis, el paciente experimenta pesadillas.

Especifique _____

() () Desde el incidente de crisis, el paciente tiene fantasías destructivas recurrentes.

() () Autodestructivas

() () Homicidas

() () De maltrato hacia su cónyuge

() () De maltrato hacia un hijo

() () Como resultado del incidente de crisis, el paciente tiene pensamientos/imágenes aprensivas acerca del futuro.

Especifique _____

Examine los patrones con los que el paciente se habla a sí mismo. ¿Qué aseveraciones acerca de sí mismo se relatan?

¿Qué indicaciones existen acerca de que el paciente pueda estar utilizando el humor para salir adelante con la crisis?

¿El humor es “satírico” (defensivo, de ataque, de evitación) o “cómico” (de integración o conexión con otras personas)?

Indique la presencia de cualquiera de los siguientes:

() Catastrofización () Hablarse a sí mismo de modo irracional () Alucinaciones

() Delirios () Racionalizaciones () Ideación
paranoide

¿El incidente de crisis desencadenó “asuntos inconclusos” (crisis previas resueltas de un modo no exitoso, conflictos reprimidos, etcétera)? Explique.

D. Los sistemas no afectados de manera notable por esta crisis son:

E. Las áreas de la vida del paciente que se han fortalecido con la crisis son:

F. Los recursos personales o fortalezas más obvios de este paciente son:

G. Los recursos sociales o fortalezas más obvios de este paciente son:

H. En síntesis, la interacción entre el(los) incidente(s) precipitante(s) y los conflictos personales previos no resueltos, las principales expectativas o las metas vitales son:

VII. Plan de tratamiento

Identifique las actividades específicas del paciente bajo cada encabezado:

A. Supervivencia física

B. Expresión de sentimientos

C. Dominio cognoscitivo

D. Adaptaciones conductuales/
interpersonales

Fuente de información

Slaikeu Kart A., Intervención en crisis, Manual para práctica e investigación, 2ª. Edición, Editorial El Manual Moderno, México, D.F. - Santafé de Bogotá, 1996.